



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO
ENFERMERO EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**

TRABAJO ACADEMICO

**NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO A LOS
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LOS ADULTOS
MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL DE
CHANCAY – 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN CUIDADO
ENFERMERO EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**

PRESENTADO POR:

TELLO CARRANZA, LIDIA

ASESORA:

MG. AVILA VARGAS, JEANNETTE GISSELLE

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedico a Dios todo poderoso por darme fortaleza y sabiduría, a mis amados hijos y esposo por su amor incondicional y a mis docentes que me apoyaron en el proceso de formación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Norbert Wiener por la formación que me brindaron y a los docentes que gracias a sus enseñanzas pude llegar a lograr mi meta.

ASESORA:
MG. AVILA VARGAS, JEANNETTE GISSELLE

JURADO

Presidente : Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda

Secretario : Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola

Vocal : Mg. Mocarro Aguilar Maria Rosario

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Asesor	iv
Jurado	v
Índice general	vi
Índice de Anexos	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS	7
2.1 Enfoque y diseño de investigación	7
2.2 Población, muestra y muestreo.	7
2.3 Variable(s) de estudio	7
2.4 Técnica e instrument de medición	8
2.5 Procedimiento para recolección de datos	9
2.6 Métodos de análisis estadístico	10
2.7 Aspectos éticos	10
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	12
RECURSOS FINANCIEROS	14
REFERENCIAS	15
ANEXOS	18

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	19
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	21
Anexo C: Consentimiento informado	24

I. INTRODUCCIÓN:

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), refiere que el envejecimiento poblacional se viene dando como el resultado de cambios significativos a nivel demográfico experimentados en las últimas décadas en el país. Dicho proceso de envejecimiento poblacional en el Perú incrementa el porcentaje de los individuos adultos mayores de 5,7 % en el año 1950 a 12,7 % en el año 2020. (1)

Según cifras del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas (UNDESA), en su informe "Perspectivas de la población mundial 2019", en algunos años más, una de cada seis personas a nivel mundial tendrá más de 65 años, incrementándose a la proporción actual, la cual es una de cada 11 personas. Así mismo tanto en Europa y América del Norte, para 2050 una de cada cuatro personas podría tener 65 años o más. Otro dato relevante es que, en el año 2018, ocurrió un acontecimiento único y quizá no el último, la población de 65 años o más, supero en cifras a los niños. Se considera en el 2050 la población mayor de 80 años se triplicará a 426 millones. (2)

Todos los países hacen frente a valiosos retos para asegurar que sus sistemas de salud y sociales estén listos para afrontar ese gran cambio demográfico. El Perú actualmente al igual que muchos países es un país de pelo blanco. Puesto que cada año, se agregan nuevos adultos mayores a la población peruana, en el 2020 por ejemplo la cifra ascendió en un 12, 7%, la mayoría con enfermedades crónicas y algunas con limitaciones funcionales. (3)

En ese sentido el Ministerio de Salud (MINSa) indica que en el Perú el ritmo en el que crece la población va en incremento desde hace ya tres décadas, calculándose que en los próximos años el grupo de personas adultas mayores se duplicara. Dadas las características psicosociales y epidemiológicas de este grupo poblacional, el MINSa ha orientado su función fundamental en principios:

Universalidad, integridad, calidad, equidad, solidaridad y participación. Dichos principios están sustentados en los modelos de atención de salud enfocados en los seres humanos y las necesidades. Debido a que el adulto mayor es un grupo etario de mayor vulnerabilidad y complejidad, es muy difícil dar respuesta satisfactoria a todas sus demandas de salud. (4)

Actualmente el usuario y/o paciente es considerado como un componente primordial en el sistema de salud. Sin embargo, la persona adulta mayor necesita de una atención multidisciplinaria y diferenciada que no solamente se incluya, la recuperación de su salud si no también la promoción de su salud tanto a nivel individual y familiar. En ese sentido el personal de enfermería debe contribuir aportando sus conocimientos científicos adquiridos. El profesional de enfermería se introduce desde su propia perspectiva en cuidar de manera integral al paciente en este caso de la persona adulta mayor, puesto que enfermería es definida como la Ciencia y arte del cuidado. (5) Pero un cuidado que no solo se centra en la patología, sino que también en la comunicación empática, así como el buen trato, lo que de alguna manera causa algún tipo de impresión positiva, siendo estos los componentes importantes que cumplen los profesionales de la salud. Todo profesional de este campo es consciente de la gran responsabilidad de la calidad del cuidado que se le brinda al paciente y/o usuario ya sea dentro de una institución o de forma individual, poniendo en práctica los valores y normas de la profesión, que ayudaran en la apreciación de la satisfacción del paciente. (6)

Según Oliveira et al. (2006), humanizar el cuidado de la salud implica ceder tanto a las palabras del usuario como a las palabras de los profesionales de la salud, para que puedan ser parte de una red de diálogo que piensa y promueve acciones, campañas, programas y políticas de asistencia basados en la dignidad ética de la palabra, el respeto, el reconocimiento mutuo y la solidaridad. Sin embargo, el problema en muchos lugares es precisamente la falta de condiciones técnicas, ya sea por falta de formación o de materiales, haciendo que el servicio sea deshumanizante por la mala calidad, resultando en un servicio de baja calidad. Esta falta de condiciones técnicas y materiales también puede inducir a la deshumanización ya que los profesionales y los

usuarios se relacionan de manera irrespetuosa, impersonal y agresiva, agravando una situación que ya es precaria en el adulto mayor. (7)

El nivel de satisfacción es una percepción subjetiva de los seres humanos en este caso es la sensación que consigue la persona adulta mayor, cuando se presta servicios en cualquier entidad de salud sobre todo en a nivel de los hospitales para alcanzar un grado óptimo de satisfacción, el trabajo de la enfermera es brindar una atención de calidad y calidez desde el punto de vista biopsicosocial la satisfacción del paciente es muy importante en la recuperación, un paciente satisfecho responde de manera positiva al tratamiento prescrito y más rápida será la recuperación de su salud en cambio los pacientes insatisfecho retardan en su recuperación y tienden a recaer, ya que padecen continuamente de ansiedad y estrés.(8)

Según la teorista Dorothea Oren indica, que enfermería desde el principio es considerada como un beneficio social relacionado al arte del cuidado, por lo cual responde a las necesidades de ayudar a los seres humanos detectando la problemática de la salud y las necesidades reales y/o potenciales de las personas, de ello depende la calidad y cantidad de cuidados para conservar la vida y la salud. (9) Así mismo, la teoría de Virginia Henderson indica que enfermería es atender o ayudar al ser humano sano o enfermo en la ejecución de las actividades que aporten a la salud, la recuperación o a tener una muerte digna. Actividades que la persona llevaría a cabo de manera independiente si este tuviera capacidad, fuerza, voluntad y conocimiento. En ese sentido la enfermera deberá ayudar al adulto mayor al logro de su independencia lo más pronto posible (10).

Sin embargo, se observa en la mayoría de los hospitales, espacios físicos improvisados, inadecuados y en mal estado de conservación, agregándole a ello la ausencia de empatía de parte de las enfermeras, que muchas veces brindan una atención deficiente, dejando de lado su responsabilidad por la calidad de su atención al paciente, la institución, la ética y los estándares profesionales, que no contribuyen en nada en la valoración del cuidado y la satisfacción de los pacientes adultos mayores (11).

Semachew A y Hayleyesus G, en el Noreste de Etiopia, en el 2017, llevaron a cabo el estudio “Predictores de la satisfacción del paciente adulto con la atención de enfermería en los hospitales públicos”. Cuyo objetivo fue identificar el nivel de satisfacción y los factores de identificación hacia los cuidados de enfermería desde el punto de vista de los pacientes adultos mayores, evidenciándose como resultados que la satisfacción global de los adultos mayores con los cuidados de las enfermería fue del 40,7%, mostrándose más satisfechos con la provisión de información de salud (12).

Así mismo, Medeiros J y colaboradores en Brasil, en el 2015, llevaron a cabo una investigación titulada “Cuidados de enfermería y satisfacción de los adultos mayores, en Brasil. El objetivo fue conocer la satisfacción de los ancianos hospitalizados con los cuidados de enfermería. Los resultados de la investigación mostraron un alto nivel de satisfacción de los adultos mayores con los cuidados de enfermería, estando el promedio más alto relacionado con el dominio de la confianza (13).

Por su parte, Muñoz R y colaboradores, en Madrid – España, en el 2016, llevaron a cabo un estudio titulado “Nivel de satisfacción de un grupo de adultos mayores”. La finalidad fue conocer el nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería, obteniéndose como resultados que los adultos mayores refieren una buena satisfacción, pero hay áreas que podrían mejorar para lograr una mayor satisfacción en todos los aspectos (14).

En el Perú, en el estudio de realizado por Valverde D, en Lima, en el 2019, llevo a cabo el estudio titulado “Nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores en referencia a la calidad de la atención de enfermería. Obteniendo como resultados que del total de los participantes el 55.5 % refiere un nivel de satisfacción alto, siendo el aspecto interpersonal el más alto con un 62,9% (15).

Díaz N. y De la Cruz M, en Trujillo, en el 2019, llevaron a cabo un estudio titulado “Satisfacción del cuidado de enfermería al paciente adulto mayor en el Hospital Belén de Trujillo”. Siendo el objetivo identificar el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores referente a la atención de enfermería. Los resultados del estudio muestran que el 54% de participantes del estudio refieren un alto nivel de satisfacción del cuidado que brindan las enfermeras, siendo la dimensión accesibilidad el que obtuvo el más alto porcentaje (16).

Zavaleta M, en Trujillo, en el 2017, llevaron a cabo un estudio titulado “Satisfacción del usuario y su relación con la calidad del cuidado de la enfermera. Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir”. El objetivo fue identificar el grado de satisfacción del adulto mayor con el cuidado recibido por el personal de enfermería. Obteniéndose como resultados que, del total de la muestra el 54,89 % de participantes refirieron haber tenido un trato de mala calidad de parte de las enfermeras (17)

En el Hospital de Chancay en donde según los datos estadísticos, en el último trimestre del 2019 se atendieron aproximadamente 70 adultos mayores, siendo el mayor porcentaje de adultos mayores hospitalizados entre 65 a 85 años, que a raíz del covid - 19 mucho de ellos se han visto afectados e inclusive dicha enfermedad está generando mayor dependencia, lo que amerita un mayor cuidado de enfermería. Pero también haciéndolos más frágiles y vulnerables a los malos tratos de parte del personal. En ese sentido, es importante realizar el presente estudio ya que en el hospital mencionado no existen investigación sobre este tema. La justificación práctica de la presente investigación radica en el hecho de que los resultados contribuirán a la concientización del profesional de enfermería en mejorar el desarrollo de la capacidad para lograr una atención de calidad y calidez a los adultos mayores y a todos los pacientes en general, así como también serán de gran relevancia para el país puesto que esto permitirá contar con los recursos para mejorar las políticas de atención del paciente adulto mayor en las diversas áreas, incluyendo la vigilancia del cumplimiento de las mejoras de los estándares de condiciones de atención. En el contexto socioeconómico va a producir un impacto en relación a que habrá una mejora en la calidad de atención, contribuirá a mejorar el estado emocional

del paciente adulto mayor, acelerando el proceso de recuperación y alta precoz. En lo metodológico contribuirá como base a futuras investigaciones puesto que el instrumento que se utilizará posee de validez y confiabilidad lo que le da el nivel de relevancia. El objetivo general del estudio es determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores respecto a los cuidados de enfermería en las dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, relación de confianza, monitorea y hace seguimiento en el servicio de medicina hospitalización del Hospital de Chancay 2020.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores respecto a los cuidados de en enfermería en relación a accesibilidad en el servicio de medicina hospitalización del Hospital de Chancay 2020.
- Determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores respecto a los cuidados de en enfermería en relación a explica y facilita en el servicio de medicina hospitalización del Hospital de Chancay 2020.
- Determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores respecto a los cuidados de en enfermería en relación a conforta en el servicio de medicina hospitalización del Hospital de Chancay 2020.
- Determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores respecto a los cuidados de en enfermería en relación a se anticipa en el servicio de medicina hospitalización del Hospital de Chancay 2020.
- Determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores respecto a los cuidados de en enfermería en relación a mantiene relación de confianza en el servicio de medicina hospitalización del Hospital de Chancay 2020.
- Determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores respecto a los cuidados de en enfermería en relación a monitorea y hace seguimiento en el servicio de medicina hospitalización del Hospital de Chancay 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación.

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo y será de corte transversal ya que la recolección de datos se realizará en un solo momento. (18)

2.2. Población, muestra y muestreo

La población la conformarán adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Chancay entre los meses de setiembre a diciembre del 2020, que se estima serán un aproximado de 70 pacientes.

Criterios de Inclusión

- Pacientes lucidos y orientados en tiempo, espacio y persona durante la aplicación de la encuesta.
- Pacientes hospitalizadas más de 3 días

Criterios de exclusión:

- Paciente que no acepte participar del estudio.
- Pacientes adultos mayores con problemas psiquiátricos o con trastornos sensoriales.
- Adultos mayores que estén descompensados en el momento de la encuesta.

2.3. Variable(s) de estudio

La presente investigación tiene como variable nivel de satisfacción de los adultos mayores referente a la atención que brinda el personal de enfermería, siendo una variable cualitativa y su escala de medida es ordinal.

2.3.1. Definición conceptual de variable principal

Variable nivel de satisfacción de los adultos mayores respecto al personal de enfermería es una percepción subjetiva de los seres humanos en este caso, es la sensación que consigue la persona adulta mayor, cuando se presta servicios en cualquier entidad de salud sobre todo en el ámbito hospitalario para alcanzar el nivel de satisfacción óptimo es labor del profesional de enfermería brindar una atención de calidad y calidez desde el punto de vista biopsicosocial. (8)

2.3.2. Definición operacional de variable principal

Es el nivel de satisfacción alto, medio o bajo percibido por los adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Chancay respecto a los cuidados que recibe del personal de enfermería y que serán valorados a través del cuestionario Care Q.

2.4. Técnica e instrumento de medición

La técnica que se utilizará será la encuesta

El instrumento a aplicar será el Cuestionario “Care Q” o “escala de satisfacción del cuidado”, que fue elaborado por Patricia Larson en el año 1981 (19).

Este instrumento tiene 46 preguntas divididas en 6 dimensiones: Siendo estos:

- Accesibilidad: 5 preguntas (1 al 5)
- Explica y facilita: 5 preguntas (6 al 10)
- Confronta: 9 preguntas (11 al 19)
- Se anticipa: 10 preguntas (20 al 29)
- Mantiene relación de confianza: 9 preguntas (30 al 38)
- Monitorea y hace seguimiento: 8 preguntas (39 al 46).

Las respuestas a cada pregunta están valoradas en escala de Likert, siendo las alternativas: siempre (S) 4, casi siempre (CS) 3, a veces (AV) 2, nunca (N) 1.

El puntaje mínimo del cuestionario es de 46 puntos y el máximo es de 184 puntos. Considerando el puntaje alcanzado, la variable se categorizará en:

- Satisfacción alta (139-184 pts.)
- Satisfacción media (93-138 pts.)
- Satisfacción baja (46-92 pts.)

2.4.1. Validez y confiabilidad

La validez y la confiabilidad del instrumento a la versión española se realizó en Colombia por Sepúlveda C y colaboradores. Realizaron un análisis factorial explorador para determinar la validez interna del cuestionario; dicho proceso descriptivo mostró como resultado una estructura de 6 componentes que mostraban una variante del 52%, determinando de este modo que el instrumento posee de una validez buena. La confiabilidad se realizó a través del Alpha de Cronbach el mismo que resulto de 0.868. Así mismo, se realizó un análisis factorial sacando el ítem: 2, 8, 29 y 39 del cuestionario donde se encontró un alfa de Cronbach de 0.881. demostrándose entonces que el instrumento puede ser aplicada a la población de habla española. (20)

2.5. Procedimiento para recolección de datos

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El presente estudio se realizará siguiendo en primer lugar el procedimiento administrativo correspondiente, a través de la presentación del proyecto de investigación al comité de ética de la UPNW, a fin de que nos den la aprobación del estudio. Así mismo, se presentará un documento de autorización, el mismo que estará dirigido al director del Hospital de Chancay, la jefatura de Enfermería y Jefa de Servicio de Medicina; con el fin de obtener el permiso para la aplicación del instrumento de estudio.

También

Posteriormente, se realizará las coordinaciones pertinentes, con la finalidad de llevar a cabo un cronograma de recolección de datos,

considerando una duración promedio de 15 minutos para la aplicación del instrumento.

2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La encuesta se aplicará a los pacientes adultos mayores hospitalizados en el Hospital de Chancay en los periodos de octubre a diciembre del 2020.

Los instrumentos serán aplicados únicamente por la investigadora, con una duración de 30 minutos en promedio por cada paciente encuestado. Al término del estudio se realizará un resumen de los resultados de la investigación, luego se convocará una reunión vía ZOOM con el profesional de enfermería del servicio de medicina para presentarles los resultados del estudio, donde se detallará las debilidades del personal de enfermería con el fin de buscar nuevas estrategias para mejorar la calidad de servicio.

2.6. Métodos de análisis estadístico

Los datos se ingresarán a una plantilla Excel para su organización y control de calidad, luego serán exportados para su análisis al software estadístico SPSS 24.0.

Al ser una investigación descriptiva, se realizará un análisis descriptivo donde se calcularán porcentajes y se elaborarán tablas de frecuencia absoluta y relativa para las variables cualitativas exploradas. También se elaborarán sus respectivas gráficas

2.7. Aspectos éticos

Se considerará las medidas de protección de los integrantes adultos mayores del estudio y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. También, se aplicará el consentimiento informado, pero previo a ello se le informará de manera clara a cada uno de los adultos mayores, respetando en todo momento la decisión que tome de participar o no de estudio.

Se describe entonces la forma en cómo se aplicarán los principios bioéticos:

- **Principio de autonomía**

El principio de autonomía se aplicará de manera estricta en esta investigación, se abordará al adulto mayor, respetando en todo momento lo que ellos decidan, así como su voluntad para ser parte de la misma. Cada participante conocerá a detalle la investigación y posteriormente se pedirá que firmen el consentimiento informado para que su participación sea formal en la investigación.

- **Principio de beneficencia**

Con los resultados obtenidos y difundidos al profesional de enfermería se podrá mejorar la calidad de atención de los pacientes adultos mayores.

- **Principio de no maleficencia**

Se realizará la orientación a todos los adultos mayores que su participación en la investigación no pondrá en riesgo en su salud personal ni familiar.

- **Principio de justicia**

Se pondrá en práctica puesto que cada participante será tratado con mucho respeto y cordialidad, con un trato igualitario sin distinción ni preferencia alguna.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	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	X	X																
Búsqueda bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes					X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación							X	X	X	X										
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación							X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo									X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos									X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										X	X	X								
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										X	X	X								
Presentación del proyecto al comité de ética										X	X	X	X							
Recolección de datos														X	X	X	X	X		
Elaboración de informe final															X	X	X	X		

Trabajo de campo																	x	x	x	x		
Redacción del informe final: Versión 1																	x	x	x	x		
Sustentación de informe final																				x	x	x

IV.RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2020				TOTAL
	JUNIO – JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	
Equipos					
1 laptop	1900				1900
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	4				4
Hojas bond A4		20			20
Material Bibliográfico					
Libros	30				30
Copias	30	30	10		70
Impresiones	40	20	30		90
Otros					
Recursos Humanos					
Digitadora	80				80
Imprevistos			80	90	170
TOTAL	2114	70	120	90	2394

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): Indicadores del adulto mayor [sede Web]. Inei.gob.pe. 2018 [actualizado en marzo del 2019, acceso 01 de Julio del 2020]. [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2018.pdf
2. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas (UNDESA): Perspectivas de la población mundial 2019 [sede Web]. Population.un.org. 2019 [actualizado en junio del 2019, citado el 21 de junio de 2020]. [Internet]. Disponible en: https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_PressRelease_ES.pdf
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): Situación de la población adulta mayor [sede Web]. Inei.gob.pe. 2020 [actualizado en junio del 2020, acceso 01 de Julio del 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor.pdf>
4. Ministerio de Salud (MINSa). Lineamientos de política de salud [sede Web]. Minsa.gob.pe. 2005 [acceso 25 junio del 2020]. [Internet]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/Especial/2010/adultoMayor/archivos/lineamiento%20normas%20tecnicas_%20primera%20parte.pdf
5. Ministerio de Salud (MINSa). Norma técnica para la atención integral de salud de las personas adultas mayores [sede Web]. Bvs.minsa.gob.pe. 2010 [acceso 18 de junio del 2020]. [Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>
6. La Nación. ¿Qué es el envejecimiento humano? [sede Web]. 2014 [actualizado 13 de agosto del 2016, acceso 21 junio del 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.nacion.com/opinion/foros/que-es-el-envejecimiento-humano/YZFQ2PBIIJDGDF6MFW/SVX56T7U/story/>

7. Oliveria G, Collet N, Viera C. Una humanización de asistencia en la salud. [revista en Internet] 2014 [acceso 18 de junio del 2020]: 14 (2) 277 - 284. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a15v59n1.pdf>
8. Raile, M. Marriner, A. Modelos y teorías en enfermería. 7° ed. España: Editorial Elsevier, S.L; 2011.
9. Oren D. La teoría del déficit de autocuidado. Scielo.sld.cu [Internet]. 2016 [citado 23junio del 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext
10. Henderson V.- el cuidado 9 de junio 2012 [citado el 22 de junio 2020] : <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/virginia-henderson.html>
11. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Q. [Internet]. 2005 jul [cited 2020 Jul 24]; 83 (4). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>
12. Semacheew A, Hayleyesus G. Predictors of adult patient satisfaction with nursing care in public hospitals of Amhara region, Northwest Ethiopia. BMC Health Serv Res [Internet]. 2019 Jan [citado 2020 Jul 27]; 19 (52). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3898-3>
13. Medeiros J, Lima A, Takase L, Silva N, Pereira A y Alves M. Cuidados de enfermagem e satisfação de idosos hospitalizados. Rev. Mun de Saude. [Internet]. 2015 [citado 2020 Agos 15]; 39 (4). Disponible en: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/155572/A03.pdf
14. Muñoz R, Rodríguez M y Romero N. Nivel de satisfacción de un grupo de ancianos de Madrid con los cuidados enfermeros recibidos en urgencias. Rev. Gero. [Internet]. 2016 [citado 2020 Agos 18]; 27(3):109-112. Disponible en: <http://www.gerokomos.com/wp-content/uploads/2016/11/27-3-2016-109.pdf>
15. Valverde A. D. Nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, Lima, 2018 [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
16. Diaz N y De La Cruz M. Satisfacción del cuidado de enfermería al paciente adulto mayor en el Hospital Belén de Trujillo, 2019 [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.

17. Zavaleta M. Satisfacción del usuario y su relación con la calidad del cuidado de la enfermera. Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir [Tesis para optar el grado de especialista en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017.
18. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. 6º ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p.
19. Ariza C. Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardíaco. Hospital Universitario de San Ignacio Julio - Agosto 2001. Rev. Enferm en cardio [Internet]. 2004 [citado 2020 Agos 16]; 4 (6). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mar2004/2712>
20. Sepúlveda G, Rojas L, Cárdenas O, Guevara E, Castro A. Estudio piloto de la validación del cuestionario „care-q“ en versión al español en población colombiana. Rev. Colom de Enfer. [Internet]. 2008 [citado 2020 Agos 18]; 39 (4). Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/1408>
21. Gómez P, Principios básicos de bioética. Rev Per Ginecol Obstet [Internet] 2009 [citado 2020 julio 2020 14]; 55(3): 230-233. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/297/268>

ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: NIVEL DE SATISFACCION RESPECTO A LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LOS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL DE CHANCAY 2020								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de satisfacción de los adultos mayores respecto a los cuidados que brinda el personal de enfermería.	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala medición: Ordinal	La satisfacción del paciente es una sensación que experimenta el individuo al lograr el equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades cuando dese le otorga un servicio en el ámbito hospitalario (Larson,1993).	El el nivel de satisfacción alto, medio o bajo percibido por los adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Chancay respecto a los cuidados que recibe del personal de enfermería y que serán valorados a través del cuestionario Care Q.	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor - Le da los medicamentos a tiempo - Lo visita en su habitación con frecuencia - Responde rápidamente a su llamado. - le pide que la llame si usted se siente mal. 	(1.2.3.4,5)	<ul style="list-style-type: none"> - 5 - 10 pts - 11 – 15 pts - 16 – 20 pts 	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de Accesibilidad baja - Nivel de Accesibilidad media - Nivel de Accesibilidad alta
				Explica y facilita	<ul style="list-style-type: none"> - La enfermera informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad. - Da información clara y precisa sobre su salud. - Le enseña cómo cuidarse. - Sugiere preguntas que puede formularle a su doctor cuando lo necesite. - Es honesta con usted en cuanto a su condición médica. 	(6.7.8,9,10)	<ul style="list-style-type: none"> - 5 - 10 pts - 11 – 15 pts - 16 – 20 pts 	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de Explica y facilita baja - Nivel de Explica y facilita media - Nivel de Explica y facilita alta
				Conforta	<ul style="list-style-type: none"> - La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente. - Lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento. - Muestra amabilidad - Es alegre. - Entabla conversación con usted. - Establece contacto físico cuando usted necesita consuelo. - Lo escucha con atención - Habla con usted amablemente. - Involucra a su familia en su cuidado. 	(11.12.,13,14,15,16,17,18,19)	<ul style="list-style-type: none"> - 9 - 18 pts - 19 – 27 pts - 28 – 36 pts 	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de Conforta baja - Nivel de Conforta media - Nivel de Conforta alta

					<ul style="list-style-type: none"> - Le presta mayor atención durante la noche. - Busca la oportunidad adecuada para hablar con usted y su Familia sobre salud. - La enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención cuando se siente abogado. - Está pendiente de sus necesidades. Comprende que esta experiencia es difícil y le presta especial atención. - Se concentra única y exclusivamente en usted. - Muestra interés, aunque haya pasado por una crisis. - Le ayuda a establecer metas razonables. - Concilia con usted antes de iniciar un procedimiento. 	(20,21,22,23,24,25,26,27,28,29)	<ul style="list-style-type: none"> - 10 - 20 pts - 21 – 30 pts - 31 – 40 pts 	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de Se Anticipa baja - Nivel de Se Anticipa media - Nivel de Se Anticipa alt
					<ul style="list-style-type: none"> - Le ayuda a aclarar sus dudas. - Lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado. - Es amistosa y agradable con sus familiares y allegados. - Le permite expresar totalmente sus sentimientos. - Mantiene un acercamiento respetuoso con usted. - Lo trata a usted como una persona individual. - Se identifica y se presenta ante usted. 	(30,31,32,33,34,35,36,37,38)	<ul style="list-style-type: none"> - 9 - 18 pts - 19 – 27 pts - 28 – 36 pts 	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de Mantiene Relación de Confianza baja - Nivel de Mantiene Relación de Confianza media - Nivel de Mantiene Relación de Confianza alta
					<ul style="list-style-type: none"> - Usa el uniforme y el carnet que la caracteriza como tal. - Asegura la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento. - Es organizada en con su trabajo. - Realiza los procedimientos con seguridad. - Es calmada. - Le proporciona buen cuidado físico. - Identifica y llamar al médico cuando es necesario. 	(39,40,41,42,43,44,45,46)	<ul style="list-style-type: none"> - 8 - 16 pts - 17 – 24 pts - 25 – 32 pts 	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de Monitorea y hace Seguimiento baja - Nivel de Monitorea y hace Seguimiento media - Nivel de Monitorea y hace Seguimiento alta

ANEXO B. Instrumento de recolección de datos
Cuestionario Care Q o Escala de Satisfacción del Cuidado.

El presente instrumento tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería al paciente adulto mayor en el servicio de Medicina del Hospital de Chancay.

A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. Deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el casillero que usted considere conveniente.

La medición del cuestionario consta de cuatro valores: Nunca (N), A veces (AV), Casi siempre (CS) y Siempre (S).

CATEGORIAS	NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
ACCESIBILIDAD				
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				
2. .La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5. 5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA				
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.				
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				

9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				

CONFORTA

11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14. La enfermera es alegre.				
15. 15. La enfermera sienta con usted para entablar una conversación.				
16. 16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17. La enfermera lo escucha con atención.				
18. 18. La enfermera habla con usted amablemente.				
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				

SE ANTICIPA

20. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.				
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26. La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				

27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA				

30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.				
33. 33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.				
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
39. El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
42. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
43. La enfermera es calmada.				
44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45. La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46. La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.				
TOTAL				

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a 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: Nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería en los adultos mayores hospitalizados en el Hospital de Chancay 2020.

Nombre de los investigadores principales:

TELLO CARRANZA LIDIA

Propósito del estudio: Determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores respecto a los cuidados de enfermería en el servicio de medicina hospitalización del Hospital de Chancay 2020

Beneficios por participar: Contribuir con los cambios positivos a través de nuestros resultados con la calidad de atención del personal de enfermería, a fin de que se sientan satisfechos con la atención brindada.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo la investigadora lo puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Firma o huella