



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN
DEL PACIENTE ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL NACIONAL
GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN – ESSALUD - 2022”**

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

**PRESENTADO POR:
LIC. LIDIA GALARZA ASENCIO**

**ASESORA:
MG. ROSA MARIA PRETELL AGUILAR**

**LIMA – PERÚ
2022**

Dedicatoria:

“A mi madre Emilia que desde el cielo es mi luz que me ilumina y me da fuerzas para cumplir cada una de mis metas y crecer cada día como profesional”.

“Para mis amigos y colegas que han contribuido de una forma u otra con sus aportes, consejos y apoyo emocional, ha sido una fuente de motivación para poder alcanzar mis metas”.

“A mi familia, por ser parte fundamental porque fueron mi motivación y siempre estuvieron presente dándome el aliento y cariño”.

Agradecimientos:

“Ah nuestro Padre celestial, por darme la oportunidad en mi vida, de poder cumplir mi sueño y a la vez ser mi guía en mi camino, la fortaleza y la perseverancia de poder haber permitido ampliar mis conocimientos de Enfermería”.

“A la Escuela de Postgrado de Enfermería, por su gran apoyo y darme la oportunidad de desarrollarme a nivel personal y profesional como Enfermera”.

“Agradezco a la Mg Rosa Pretell por su asesoramiento y paciencia en mi trabajo de Investigación”.

ASESORA:
MG. ROSA MARIA PRETELL AGUILAR

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez
SECRETARIO : Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera
VOCAL : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

INDICE

I. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general.....	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	6
1.5 Delimitación de la investigación	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Recursos.....	7
II. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases Teóricas	11
2.3 Formulación de hipótesis	17
2.3.1 Hipótesis general	17
2.3.2 Hipótesis específicas.....	17
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Método de la investigación	19
3.2 Enfoque de la investigación	19
3.3 Tipo de investigación	19
3.4 Diseño de la investigación	19
3.5 Población, muestra y muestreo	20
3.6 Variables y operacionalización	21

3.6.1	Definición conceptual de variable calidad del cuidado de enfermería ...	21
3.6.2	Definición operacional de variable calidad del cuidado de enfermería..	21
3.6.3	Definición conceptual de variable satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de geriatría.....	21
3.6.4	Definición operacional de variable satisfacción del paciente adulto mayor.	22
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.7.1	Técnica.....	22
3.7.2	Descripcion de instrumentos	22
3.7.3	Validación	24
3.7.4	Confiabilidad.....	24
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.8.1	Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	25
3.8.2	Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos.....	25
3.8.3	Métodos de análisis estadístico	26
3.9	Aspectos éticos	26
4.2	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		30
Anexo 1. Matriz de consistencia		37
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variable		39
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.....		41
Anexo 4. Consentimiento informado.....		46

I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé que en el periodo 2050 el grupo etario correspondiente a adultos mayores se duplicará respecto del periodo 2015, ascendiendo de un doce a un 22% del total poblacional a nivel mundial. Además, se calcula que este grupo poblacional alcance aproximadamente los 2 mil millones de personas con edad mayor o igual a 60 años. Sin embargo, se estima que aproximadamente un 35% de esta población serán afectados por trastornos o afectaciones propias de la edad, y de este total el 18.5% requerirán atención hospitalaria frecuente (1).

En latinoamerica como en el resto del mundo, el integro de los gerontos presentan cambios inherentes o propios del envejecimiento, los que hacen que aumenten las afectaciones de la salud y el deterioro de la capacidad física, lo que a su vez genera el desarrollo de cambios psicosociales y biológicos. Dentro de los principales cambios que se presentan, se observan: disminución de la masa muscular y la densidad osea, perdida de la elasticidad de la piel, deterioro cognitivo, cambios emocionales, entre otros (2). Asu vez, estos cambios en los gerontos, hace que se merme el nivel de calidad de vida, generando el deterioro social, familiar y funcional, además de mayores niveles del uso de prestaciones sanitarias y elevados indicadores de morbimortalidad (3).

En el Perú, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI -2015), se informó que en las últimas cuatro décadas, la esperanza de vida de los peruanos se había incrementado en 15 años; la entidad aseveró que, de seguir con ese ritmo respecto a la mortalidad del 2015, un peruano llegaría a vivir 74,6 años, siendo 72 años en hombres y 77,3 en mujeres. Además, la misma fuente señaló que tal indicador puede modificarse de acuerdo

con las condiciones de mortalidad que predominen e incidan aumentando o disminuyendo el riesgo de muerte. Es decir que a pesar de la crisis económica y limitados recursos y/o servicios e salud, manteniendo un ritmo de vida medianamente saludable un peruano en promedio puede vivir 75 años aproximadamente (4).

Respecto a los servicios de salud, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) informó (Diario Gestión 01/10/2020) que el 82,3% de mujeres en edad de ancianidad, cuenta con al menos una enfermedad crónica, en contraparte, al sexo masculino que representa un 72,9%. Asimismo, aseveró que a la fecha, a causa de la pandemia por coronavirus, los casos crónicos van en aumento tanto para hombres como mujeres. Por lo que se concluye que el sector salud tiene una labor vital en el cuidado del adulto mayor, pero el presente trabajo destaca a la enfermera, por ser un actor partícipe y muy activo en el equipo de salud, siendo estas clave en todo nivel de atención, pero, sobre todo, en atención primaria y cuidados a largo plazo (5).

Los pacientes que acuden a los centros asistenciales sienten temor natural ya sea por el mismo proceso evolutivo de la enfermedad, entre otros aspectos, y procuran obtener una adecuada asistencia, es por tal que los prestadores de servicios de sanitarios deben brindar atención con alta calidad técnica y calidez en todo tipo de intervención que se brinde, aunque lamentablemente es regular observar que los proveedores de salud, entre ellos los enfermeros, omiten el aspecto técnico, o humanístico de su oficio, entre otros (6). Lo que genera como resultado un marcado desbalance entre la relación paciente – profesional de la salud y no garantiza un nivel adecuado del cuidado enfermero que se brinda, lo que indudablemente no contribuye en la salud del paciente y por el contrario repercute negativamente en su salud física y especialmente emocional (7).

Es por tal, que con la finalidad de revertir las repercusiones negativas del cuidado enfermero, actualmente la satisfacción de los pacientes ha adquirido una relevancia especial en el ámbito

clínico, a consecuencia del imperioso requerimiento de realizar la evaluación de los procedimientos asistenciales que se otorgan en materia sanitaria, operando como un indicador aplicado para medir el cuidado que se presta al paciente (8). Como se evidencia, la satisfacción viene cobrando una gran relevancia en el ámbito sanitario público, siendo considerado desde aproximadamente 2 lustros, uno de los principales ejes evaluativos en la prestación de servicios sanitarios, y que en el caso del cuidado enfermero por ser un proceso de múltiples funciones y competencias, permite efectuar un análisis racionalizado, objetivo y concreto (9).

Por tal, la satisfacción en el paciente se constituye en la piedra angular de la prestación asistencial. Considerando esta perspectiva, es relevante que los profesionales enfermeros comprendan, conozcan y asuman en su real dimensión el compromiso por incrementar el grado de satisfacción a través de la adecuada, oportuna y cálida prestación del cuidado enfermero, ya que el grado de respuesta del paciente ante la atención recibida constituirá el elemento vital para la credibilidad, prestigio y confiabilidad de las instituciones prestadoras y por ende del sistema sanitario (10).

El ámbito donde se desarrollará la presente investigación corresponde al Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, sito en la Región Lima Metropolitana, y en donde prestan servicio 3 enfermeras, con una jefa por turno al día, las mismas que ofrecen cuidados a 50 usuarios, dentro de los que destacan como pacientes personas ancianas con grados de dependencia II y totalmente dependientes III. En cuanto a los adultos mayores con dependencia III, se observa que las labores regulares a llevar a cabo son el control de funciones vitales y/o procedimientos invasivos. También, se evidencia, que los adultos mayores atendidos viven con censura, exclusión, lo que los lleva a que inhiban sus capacidades, entre otros aspectos, que serán refrendados y/o contrastados a través del presente estudio.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación de la Calidad del Cuidado de Enfermería y la Satisfacción del paciente Adulto Mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Accesibilidad de la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Conocimiento de la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Confort de la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Anticipación de la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022?

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Confianza de la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Essalud-2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Monitoreo y seguimiento de la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Essalud-2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre la dimensión Accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión Conocimiento de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión Confort de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión Anticipación de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor .

- Identificar la relación que existe entre la dimensión Confianza de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión Monitoreo y seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Va a servir para contrastar y verificar la realidad de la calidad del cuidado del profesional de enfermería en relación del paciente adulto mayor de un nosocomio nacional. Se revisará el marco teórico vinculado a las variables y dimensiones a analizar, sustentando la investigación en las teorías que existen a la fecha.

1.4.2 Metodológica

La investigación será del tipo correlacional con variables cualitativas, por lo que el enfoque de análisis será no paramétrico, sirviendo su enfoque y análisis para la demostración de hipótesis y para consultas de futuras investigaciones, con instrumentos ya validados y confiables.

1.4.3 Práctica

Se plantea dar a conocer la calidad y la satisfacción del adulto mayor con el fin de dar a conocer mejoras en el nosocomio objeto de estudio, debido a que el involucrado es una persona en estado de vulnerabilidad que se ve afectada físicamente y emocionalmente,

así mismo los resultados que se desarrollan contribuirá a la imagen del Hospital nacional en mención.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

Se desarrollará el estudio en un intervalo de 12 semanas, sean estos Febrero a Abril del 2022.

1.5.2 Espacial

Se realizará el trabajo en el servicio de geriatría en un nosocomio perteneciente a EsSalud, llamado Guillermo Almenara Irigoyen ubicado en Lima, distrito de la Victoria, Av. Grau 800.

1.5.3 Recursos

Los recursos empleados para la presente investigación fue el tiempo del investigador, es decir, tres meses para la preparación del proyecto y la tesis, así como las horas hombre invertidas disponibles son de 20 horas por semana y no debe exceder en uso de recursos financieros de S/. 5,000.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes Nacionales:

Alván y Quiroz (11) en el 2021 buscaron :“Determinar la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020”. Para esto, se hizo un trabajo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal y correlacional en 336 usuarios. Se concluyó indicando la existencia de un vínculo significativo entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con un valor de $P=0.000$, una correlación del 0.946 alta y con una significancia del 0.01.

Ganoza (12) en el 2018 en Trujillo – Perú, tuvo por finalidad “Determinar la relación entre percepción de calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo”. El estudio fue descriptivo correlacional transversal. La población muestral tuvo sesenta personas internadas. Se concluyó que están relacionadas la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente ($p<0.05$).

Castro (13) en el 2017 tuvo por meta: “Evaluar la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica (IRC) sobre la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de Nefrología y Medicina Interna de un hospital”. Se empleó un diseño transversal descriptivo en 300 ancianos con IRC. Los resultados señalaron que sí hay

relación entre la satisfacción global del usuario con IRC con la atención del personal de enfermería. Sin embargo, se concluyó que la satisfacción no va a depender integralmente de la calidad en la forma en que se dan los servicios, también de qué tanto se cumplan las expectativas del usuario.

Urrutia (14) en el año 2017 en Chimbote-Perú, en su trabajo se propuso: “Determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2015”, la tesis realizada fue del tipo cuantitativo, correlacional y transversal. El trabajo concluyó que sí hay relación significativa estadísticamente $p < 0,05$ entre la calidad del cuidado y la satisfacción.

Ruiz (15) en el año 2017 en Pasco-Peru, en su trabajo de investigación tuvo como objetivo: “Determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina General del Hospital Essalud I-Huariaca, Pasco-2016”, el trabajo realizado fue descriptivo de corte transversal, se excluyó a pacientes con trastorno de sensorio y pacientes inestables. Se concluyó con un alto nivel de satisfacción de los ancianos respecto a los cuidados brindados por las enfermeras en el nosocomio objeto de estudio.

Antecedes Internacionales:

Ruiz et al. (16) en el año 2020 en el Distrito Federal – México, realizaron un estudio cuya finalidad fue: “Analizar el nivel de satisfacción de los adultos hospitalizados con la atención que brinda el personal de Enfermería”. Se realizó un estudio transversal en 191 sujetos ancianos. Con estancia hospitalaria > 48 horas. Para ello, se hizo uso del CARE-Q de 6 dimensiones. La satisfacción ocupa un lugar alto con 184 a 139 puntos, promedio de 138 a 93 y bajo con .92 y menos. En conclusión, el nivel de satisfacción general es alto en 61,8 % de participantes.

Delgado (17) en el año 2018 en Mexico. En su tesis tuvo como propósito: “Determinar la relación entre los factores personales: biológicos (sexo y edad), socioculturales (escolaridad y hospitalizaciones previas) y psicológicos (manejo de síntomas y estado de salud percibido) y la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería”, la investigación realizada fue de tipo descriptivo, comparativo, correlacional y transversal. La investigación concluyó que no hay correlación entre la satisfacción con el cuidado de enfermería.

Alviz et al. (18) en el año 2017 en Colombia, en su tesis se propuso “Determinar la percepción que tienen los pacientes acerca del cuidado brindado por el profesional de enfermería, con los factores de falta de compromiso, interacción familia/paciente, cortesía y relación”, la investigación realizada fue del tipo descriptivo, transversal donde fueron partícipes 152 usuarios, que se obtuvieron a través de muestreo no probabilístico intencional. Esta investigación concluyó que en un porcentaje mayoritario los pacientes logran percibir se tiene que el cuidado que brinda el profesional de enfermería es bueno. No obstante, se tiene un grupo significativo percibiendo como regular la forma en que

interactúan familia/paciente, sobre todo respecto a las las creencias religiosas y su respeto y conocimiento.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Definiciones Conceptuales de Calidad del Cuidado de Enfermería

Ansoain (19) manifiesta que la actividad de enfermería implica solucionar problemáticas del ser humano respecto a su salud en un nivel real y potencial; ello requiere que se actúe con base en evidencias y experiencias abarcando, asimismo, el hecho de asistir de forma paralela al avance de la ciencia, brindando cuidados que cubran lo que los usuarios requieren. Además, lo conceptualiza, como el conjunto de acciones y características que permiten a todos los usuarios, del nivel de salud que se le es dado remitirle

Escobar (20) determina que las enfermeras cargan con la responsabilidad de la gestión del cuidado, empleando su criterio en la organización, planificación y control de los cuidados que dan, siendo estos caracterizados por ser seguros, continuos, oportunos, personalizados e integrales, como parte de la atención a la salud. En este contexto es que se debe dar seguridad de un espacio seguro en el que se lleve a cabo con tranquilidad la función de las enfermeras. Específicamente, debe tenerse un ambiente donde los cuidados complejos se das a pacientes con procedimientos y tratamientos que requieren de alta tecnología.

Teoría de la Calidad del Cuidado de Enfermería de Dorothea Orem.

Teoría del autocuidado

El autocuidado: se apoya en la práctica de ocupaciones que los individuos maduran o que permanecen madurando, empiezan y realizan en ciertos lapsos, de forma autónoma e interesándose por conservar un desempeño sano y vivo, y avanzar con el desarrollo personal y la paz. El autocuidado podría considerarse como la función de un sujeto para hacer cada una de las ocupaciones primordiales para vivir y sobrevivir con confort. La deficiencia de autocuidado que describe Orem ocurre con la interacción en medio de las características humanas de necesidad terapéutica y la función de autocuidado hecha no son operativas o idóneas en el conocimiento y cubrimiento de la totalidad o algunos elementos de la necesidad terapéutica de autocuidado que existe (21).

Dimensiones de la calidad de atención de enfermería

Existe una variedad de instrumentos en los que se establecen los alcances científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo con la atención de los enfermeros. Entre estos, el CARE-Q, que se encarga de medir las siguientes dimensiones o elementos:

- a) **Accesibilidad:** Está asociada la “accesibilidad” con actos como responder oportunamente las llamadas de los pacientes, controlar con frecuencia a los pacientes y pasar tiempo con estos sin fines de atención (22).
- b) **Conocimiento (Explica y Facilita):** enseñar, aclarar y defender (por ejemplo, enseñar al paciente cómo cuidarse a sí mismo siempre que sea posible, etc.) (23).
- c) **Conforta:** Está vinculado a la forma en que cuidan los enfermeros respecto a si los usuarios, e incluso a veces los familiares, están cómodos, proporcionándoles

tanto apoyo físico como emocional (por ejemplo, ser amable y tolerante incluso con pacientes difíciles, estar alegre, etc.) (24).

- d) **Se Anticipa:** anticipar los cambios en la situación del paciente y tomar acciones anticipatorias (por ejemplo, es perceptivo respecto a lo que la persona necesita y planifica o actúa de acuerdo con ello, etc.) (25)
- e) **Mantiene Relación de Confianza:** Se consolida en el hecho de saber que las enfermeras pondrán a los ancianos como prioridad en todo momento, viéndose esto reflejado en un buen trato, preocupación y empatía (26).
- f) **Monitorea y Hace Seguimiento:** Tiene el control de todos los pasos del usuario durante su hospitalización. Demuestra, con ello, que está interesado en el paciente y que domina la información de todas las personas a su cargo (27).

Instrumentos para evaluar la calidad de atención de enfermería

Como ya se ha mencionado, uno de los instrumentos que más se utiliza en este tipo de estudios es el CARE-Q, que mide: Accesibilidad, conocimiento, confort, anticipación, confianza y monitoreo y seguimiento, siendo un cuestionario fácil y confiable(28).

2.2.2 SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR

Definiciones Conceptuales de satisfacción del paciente adulto mayor.

El concepto satisfacción del paciente es, en primer lugar, una medida que resulta tras una interacción entre las personas adulto mayores y las enfermeras (29).

En la actualidad, continúa entendiéndose como una forma de garantizar el efecto y la calidad de la puntual asistencia prestada al usuario, sobre todo al ser una atención personal de la enfermera, siendo este un factor determinante en la relación enfermera-paciente-comunicación-comprensión-satisfacción (30).

La forma en que interactúan la enfermera y el paciente ocurre durante la hospitalización, considerando en este la atención oportuna, así como la disciplina del profesional, ejecutando sus tareas con **calidez y calidad**, aplicando un enfoque holístico, orientado en la resolución de problemas de salud concretos los cuales influyen en los ancianos que demandan un servicio (31).

La OMS engloba a los ancianos en el grupo de personas con más de sesenta años desagregándolos en series de: 60 a 74 años como adultos de edad avanzada; 75 a 90 viejos o ancianos; 90 a más grandes viejos o longevos.

Asimismo, la ONU señala que en los contextos de naciones desarrolladas un anciano es aquella persona de 65 o más años, pero, en los países en desarrollo se refiere a personas como las que tienen 60 años o más (32).

Los adultos mayores representan un conjunto que va a consumir grandes cantidades de medicinas, siendo, a su vez, más propensos a efectos secundarios (33). Asimismo, requiere que se tome en cuenta el escenario donde se tienen enfermos terminales, lo que pone en juego una serie de problemáticas vinculadas a aspectos éticos y personales para el personal de salud.

Este grupo poblacional, asimismo, está enfrentándose a modificaciones relevantes volviéndose susceptible a males severos y degenerativos, y como parte de su edad. En consecuencia, existe una demanda más grande de los servicios en segundo nivel, esto quiere decir en las hospitalizaciones, razón por la cual el equipo multidisciplinario le presta, a su vez, más atención a los adultos mayores. La motivación de las enfermeras respecto este grupo tiene que ver con atender sus expectativas y necesidades, estableciendo una relación paciente-enfermera, generando, asimismo, un cuidado individualizado, con **calidez y calidad**. Las nociones teóricas y la sensibilidad y experiencia son el pilar que sostiene la capacidad de que se identifiquen problemas y necesidades de los pacientes en el hospital (34).

Teoría de satisfacción del paciente adulto mayor.

El concepto satisfacción tiene sus orígenes teóricos con Koos, en su obra: *The health of regionville* (35).

Así, la obra del autor en cuestión representó uno de los primeros intentos de utilizar la satisfacción como una medida de "resultado". Los niveles de satisfacción en su trabajo fueron generalmente bajos. Las razones que se dieron con frecuencia para la insatisfacción fueron el costo, la falta de efectividad del tratamiento, desinterés y preocupación por parte de las enfermeras, y procedimientos de tratamiento innecesarios. Siguiendo el trabajo de Koos, un gran número de estudios más recientes también han visto la satisfacción de esta manera (36).

Dimensiones de la satisfacción del paciente adulto mayor

La satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de geriatría puede ser medida a través de elementos cualitativos como cuantitativos. Así, han sido diseñados una variedad de instrumentos para medir la satisfacción, sin embargo específicamente para el adulto mayor no existe mayor literatura que este relacionado al servicio de geriatría.

- a) **Cuidados de calidad:** Refiere al bienestar de los ancianos sobre la calidad del servicio y si el cuidado se dio oportuna y continuamente, así como sin riesgo alguno.

La gestión de los cuidados representa una tarea completa, que le es de utilidad a la comunidad y reconforta a quienes la llevan a cabo de conseguir plenamente las metas trazadas, a la vez que se coloca calidad en la prestación del servicio para los ciudadanos, buscando otorgar la mayor seguridad posible, y una atención participativa, personalizada y humana (37).

- b) **Cuidados con calidez:** Representa lo indicado por el paciente adulto mayor sobre si al ser atendido fue tomado en cuenta como un ser humano, lo cual implica amabilidad, respeto, paciencia, interés por lo que necesitan a nivel afectivo, robustecer su autoestima y comprensión.

Se tienen motivos para que no se oponga a la calidad a calidez y, en diversos contextos, hay razones para decir que no siempre el paradigma o conceptos de calidad que circulan —prácticos y teóricos— incorporan la genuina calidez. El calor que nace del corazón apasionado, de forma genuina, que se interesa por los otros, se refleja en éticas de virtud, que superan lo exigible por cualquiera, ese calor le otorga calidad a las relaciones (38).

Instrumentos para evaluar la calidad la satisfacción del paciente adulto mayor.

Instrumento escogido es el que diseñó Anika Remuzgo Artezano. Su confiabilidad es de 0.867 y validándose con r de Pearson mayor que 0.20 en 25 ítems (39). Este instrumento mide los siguientes elementos: Cuidados de calidad y Cuidados con calidez.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación estadísticamente significativa entre la Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Essalud-2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Accesibilidad de la Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Essalud-2022.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Conocimiento de la Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Essalud-2022.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimension Confort de la Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimension Anticipacion de la Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimension Confianza de la Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimension Monitoreo y seguimiento de la Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022.

III. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Se empleó el método **deductivo**, al partir de casos particulares para llegar a generalizaciones. Esto se refiere que se fundamenta en los datos o elementos y, con el uso de técnicas e instrumentos validados y por semejanzas, son sintetizados llegando a una premisa general que comprende y da explicación a tales casos concretos(40).

3.2 Enfoque de la investigación

Será **cuantitativo**, al emplearse matemáticas y estadísticas para la comprobación de la hipótesis. Será deductivo y se reconocerá en la interpretación de los hechos(40).

3.3 Tipo de investigación

Será **aplicada**, en la medida que describirá la relación de la calidad con la satisfacción(40).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño será descriptivo - no experimental, en la medida que no se manipularon las variables. Será también transversal ya que permitirá analizar los datos de las variables que se recopilarán en un intervalo de tiempo y su interrelación(40).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población: 120 adultos mayores del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, en un periodo de 3 meses, entre febrero, marzo y abril del 2022.

Muestra: Dado que la población es limitada, la muestra será el total de la población, es decir 120 hospitalizados del nosocomio escogido, entre los meses de febrero y abril del 2022.

Muestreo: Será de tipo no probabilístico, la técnica fue por conveniencia y el método es censal ya que toda la muestra es toda la población.

Criterios Inclusión:

- Aquellos que dieron su consentimiento respecto a su participación en la presente.
- Pacientes de ambos sexos.
- Personas de 60 años o más.
- Ancianos con más de 24 horas de internamiento.

Criterios de Exclusión

- Aquellos que no aceptaron involucrarse en la presente.
- Adultos mayores con trastorno Cognitivos (sensorio)
- Personas que estén bajo sedación o con problemas psiquiátricos.
- Ancianos analfabetos.

3.6 Variables y operacionalización

En el presente estudio se trabajaron con las siguientes variables:

3.6.1 Definición conceptual de variable calidad del cuidado de enfermería

Resulta de un conjunto de acciones y características que permiten a todos los usuarios, del nivel de salud que se le es dado remitirle (25).

3.6.2 Definición operacional de variable calidad del cuidado de enfermería

Grupo de acciones y características que hace posible que se restaure a los pacientes ancianos del nosocomio escogido, que incluye el conjunto de cuidados que satisfagan las necesidades de los adultos mayores asegurando su bienestar (42); en quienes se medirá mediante el CARE Q, las dimensiones de: Accesibilidad, conocimiento, confort, anticipación, confianza y monitoreo y seguimiento.

3.6.3 Definición conceptual de variable satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de geriatría.

Garantiza la calidad y efecto de la asistencia específica prestada al paciente, sobre todo respecto al personal de enfermería, al ser visto como elemento clave en la relación enfermera – paciente, comunicación-comprensión-satisfacción (30).

3.6.4 Definición operacional de variable satisfacción del paciente adulto mayor.

Garantizan el efecto de la asistencia puntual y calidad que se brindó al anciano del nosocomio escogido, hasta el momento de alta, sobre los cuidados de las enfermeras durante el tiempo que está internado, que medirá las dimensiones de: Calidad del cuidado y Cuidado con calidez, mediante el instrumento Cuestionario creado por Anika Remuzgo en el 2003(39).

La operacionalización de las variables se puede ver en el anexo 2.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la variable de la Calidad de cuidado de Enfermería se usará la encuesta, con la que se desarrollaron un conjunto de interrogantes. En ese sentido, se empleó una fuente de datos primaria que fueron los ancianos del nosocomio objeto de estudio (41). La técnica para la variable de la Satisfacción del paciente Adulto mayor fue mediante un cuestionario, formulando varias preguntas para poder definir la satisfacción del Adulto mayor (39).

3.7.2 Descripción de instrumentos

a) Instrumento para medir la Variable de la calidad del cuidado de enfermería.

Se empleará el CARE Q (Ver **Anexo 03-A**), creado por Larson & Ferketich que da la definición de cuidado como acciones intencionales que llevan al cuidado físico y la preocupación emocional promoviendo un sentido de seguridad (34).

Cuenta con 26 preguntas, siendo 6 dimensiones, distribuyéndose de la siguiente manera: dimensión de Accesibilidad con 3 preguntas, Conocimiento con 4 preguntas, Confort con 5 preguntas, Anticipación con 5 preguntas, Confianza con 5 preguntas y finalizando con dimensión de Monitoreo y seguimiento con 4 preguntas, y con 4 Items cada respuesta.

Entonces la calificación de las respuestas respecto a la Calidad percibida es: Desfavorable:108-111; Poco favorable:112-117; Favorable:118-125.

b) Instrumento para medir la Variable de la satisfacción del paciente adulto mayor.

Para realizar la medición de la satisfacción se empleará el cuestionario creado por Anika Remuzgo (39). Ver **Anexo 03-B**. Este instrumento se compone de: La introducción, en la que se presentan alcances y objetivos de investigación, las indicaciones para llenar el formulario, datos genéricos que determinarán el sexo, edad, grado de instrucción y, por último, el contenido respecto al cuidado recibido por las enfermeras.

Se estructuró de acuerdo con sus dimensiones e indicadores, los cuales se operacionalizaron previamente y que, agrupadas, constan de treinta preguntas cerradas con alternativas múltiples. Siendo 2 dimensiones: Cuidado con calidez y cuidado de calidad, en la dimensión de cuidado con calidez se consideraron 12 preguntas y en cuidado de calidad se considero 18 preguntas.

Entonces la calificación de las respuestas, donde marque el paciente la puntuación será; 1 nunca, 2 A veces, 3 Casi siempre y 4 Siempre.

La categorización de la variable será: 1 Malo, 2 Regular, 3 Bueno Y 4 Excelente.

3.7.3 Validación

a) Validación del instrumento de la calidad del cuidado de enfermería.

El instrumento que se utilizara ,sera el cuestionario CARE-Q. Adicionalmente se hizo un estudio piloto en versión español en población colombiana para su validación(28).

b) Validación del instrumento de la satisfacción del paciente adulto mayor

La validación fue con la prueba R de Pearson; los resultados indicaron que los ítems tienen un valor mayor de “ $r > 0.2$ ”, por ende el formulario tiene validez (39).

3.7.4 Confiabilidad

a) Confiabilidad del instrumento de la calidad del cuidado de enfermería.

El cuestionario tiene una confiabilidad de 0.88 a 0.97 de acuerdo con el alfa de Cronbach (28).

b) Confiabilidad del instrumento de la satisfacción del paciente adulto mayor

Los resultados de 0.87 que se obtuvieron mediante la prueba Alfa de Cronbach señalaron que el instrumento es consistente y confiable (39).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para realizar la presente, se realizó una carta de autorización al Hospital Nacional Guillermo Irigoyen, Departamento de Capacitación e Investigación - área que regula los trabajos de Investigación, pidiendo permiso para tal ejecución - , siguiendo el orden después de presentar la solicitud de permiso ,donde el departamento citado otorga la respuesta ,dicha respuesta va con copia hacia el Departamento de Enfermería ,donde la jefa del Departamento lo eleva al Servicio asignado ,en este caso sería al área del Servicio de Enfermería de Geriatría.

Una vez obtenido el permiso para la ejecución en el área asignada, se capacitará a 2 enfermeras (colegas de la tesista) para poder realizar las encuestas rápidamente. Además, antes de la implementación del estudio, los pacientes hospitalizados tendrán acceso a la sala de geriatría y serán asesorados por participar con su consentimiento informado. **(Anexo 4).**

3.8.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se aplicarán los instrumentos de recolección de datos fuera de los turnos programados de horario laboral, para evitar que repercuta en las funciones laborales del servicio de enfermería.

La recopilación de datos comenzará de febrero de 2022 a abril de 2022, en horario de visita, lunes, miércoles, viernes, domingo y festivos, de 14:00 a 16:00 horas. Cada

persona tomará un promedio de 10 a 15 minutos, estarán presente los familiares de los adultos mayores ,se les explicará el motivo de la encuesta y cómo completar las preguntas.

Si no entendieran se les hará la lectura correspondiente de las preguntas, explicando con detalle y/o con ejemplos el significado de cada pregunta, de una manera discreta para que no se sienta presionado y se inquiete.

3.8.3 Métodos de análisis estadístico

Los datos se ingresarán en la matriz de datos en Excel, luego la matriz o tabla se importará a IBM SPSS Statistics versión 27.0, y siempre verificará si la información es correcta. Los resultados se resumirán en las tablas y gráficos que se explicarán en los siguientes apartados. Serán variables no paramétricas porque son variables cualitativas.

3.9 Aspectos éticos

Justicia. La justicia describe las obligaciones sociales de promover y restaurar la salud como un medio para lograr oportunidades individuales y ejercer la autonomía individual. Especifica que todos deben tener un acceso justo a la salud pública y la atención médica para tener una igualdad justa de oportunidades en la sociedad, lo que resulta en equidad en salud (43).

Autonomía. De hecho, la primacía ética de la autonomía del paciente incluye derechos específicos e integrales como el tratamiento de emergencia, la información sobre

tratamientos alternativos y la confidencialidad de la interacción entre las partes involucradas. El estado particular de la autonomía del paciente también está relacionado con la supuesta sensibilidad excepcional de los datos relacionados con la salud y, en consecuencia, la salud en general es un bien que merece una protección especial (44).

Beneficencia. El principio ético de la beneficencia nos obliga como profesionales a utilizar nuestro conocimiento para promover el bienestar humano y al mismo tiempo evitar hacer daño (45).

No maleficencia. La no maleficencia se deriva del axioma *primum non nocere*: "primero, no hacer daño". Sin embargo, es evidente que los profesionales médicos a menudo hacen daño a sus pacientes para lograr un beneficio mayor: un cirujano puede, por ejemplo, amputar la pierna gangrenosa de un paciente para salvarle la vida (46).

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

TABLA 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020								2021				2022							
	Noviembre				Diciembre				Marzo-Abril				Marzo				Abril			
	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	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X	X	X								
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									X	X	X	X								
Elaboración de los anexos									X	X	X	X								
Aprobación del proyecto													X	X						
Presentación al comité de ética													X	X						
Trabajo de campo													X	X	X	X	X			
Redacción del informe final:													X	X	X	X	X	X	X	X

Fuente: Plantilla de proyecto de investigación con datos propios

Actividades realizadas

Actividades por realizar

4.2

En la 2 se muestra el detalle del presupuesto necesario para cubrir gastos de tesis.

TABLA 2: PRESUPUESTO DE GASTOS

MATERIALES	2020	2022			TOTAL
	NOVIEMBRE DICIEMBRE	FEBRERO	MARZO	ABRIL	s/.
Equipos					
1 laptop	3000	0	0	0	3000
USB	30	0	0	0	30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3	1	1	1	6
Hojas bond A4	15	0	0	15	30
Material Bibliográfico					
Libros	150	100	0	0	250
Fotocopias	30	30	30	10	100
Impresiones	50	10	0	50	110
Espiralado	10	10	10	10	40
Otros					
Alimentos	50	20	100	50	220
Llamadas	50	20	50	20	140
Recursos Humanos					
Digitadora	0	0	150	50	200
Imprevistos	0	100	200	100	400
TOTAL	3388	291	541	306	4526

Fuente: Plantilla de proyecto de investigación con datos propios

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Reporte global del envejecimiento y salud [sede web]. Ginebra –Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2017 [acceso 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud y envejecimiento [sede web]. Washintong –EE.UU: Organización Panamericana de la Salud; 2018 [acceso 15 de diciembre del 2021]. Disponible desde: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13634%3Ahealthy-aging&catid=9425%3Ahealthyaging&Itemid=42449&lang=es
3. Shin, N. y Park, J. The Effect of Intentional Nursing Rounds Based on the Care Model on Patients' Perceived Nursing Quality and their Satisfaction with Nursing Services. *Asian Nursing Research*, 12(3), 203-208. Disponible desde: doi: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.08.003>
4. INEI. Perú. "Crecimiento y distribución de la población, 2017". Primeros Resultados. Perú Crecim y Distrib la población, 2017 [Internet]. 2018;48. Disponible desde: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf
5. Redacción Gestión. Minsa: 82.3% de adultas mayores sufren alguna enfermedad crónica y podrían hacer cuadros graves de COVID-19 nndc | Perú | Gestion. Coronavirus Perú [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2021 Dec 9]; Disponible desde: <https://gestion.pe/peru/coronavirus-peru-minsa-823-de-adultas-mayores-sufren-alguna-enfermedad-cronica-y-podrian-hacer-cuadros-graves-de-covid-19-nndc-noticia/>
6. Puch-Ku G, Uicab-Pool G, Ruíz-Rodríguez M, Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista Enfermería Institucional México Seguro Sociedad*. [revista de Internet]. 2017 [acceso 10 diciembre del 2021]; 24(2), 129-136. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2016/eim162i.pdf>
7. Alvarado S. Cuidado de Enfermería y Satisfacción del adulto mayor. *Revista enfermera a la vanguardia*. [Internet]. 2017. [acceso 19 diciembre del 2021]; 4(1): 16-23. Disponible en: <https://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/download/81/69>
8. Angle W. Evaluación de la Calidad de atención de Enfermería y Grado de satisfacción de pacientes atendidos en emergencias del hospital general Ecuador [Internet]. 2017 [citado 26 diciembre 2021]; Disponible en: <http://186.3.45.37/bitstream/123456789/6327/1/PIUAENF034-2017.pdf>
9. Awamreh A, Suliman, M. Patients' satisfaction with the quality of nursing care in thalassemia units. *Applied Nursing Research*(47), 46-51. doi:<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.05.007>

10. Ekdahl, A., Andersson, L. y Friedrichsen, M. They do what they think is the best for me. Frail elderly patients' preferences for participation in their care during hospitalization. *Patient Education and Counseling*, 80(2), 23-240. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.10.026>
11. Alván G, Quiroz L. Facultad De Ciencias De La Salud Programa Académico De Obstetricia [Internet]. 2021. Available from: [http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1332/Gladys Consuelo Alvan Mori y Larry Lionel Quiroz Murrieta /Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1332/Gladys%20Consuelo%20Alvan%20Mori%20y%20Larry%20Lionel%20Quiroz%20Murrieta%20Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Ganoza L. "Satisfacción De Pacientes Frente a Calidad De Cuidado De Enfermería En Observación Del Servicio De Emergencia Del Hospital Belén Trujillo" [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14412>
13. Castro E, Cadena G. "Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería". *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2017;25(4):278. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>
14. Urrutia S. "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del Hospital La Caleta - Chimbote". [Internet]. Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2016.
15. Ruiz M. "Nivel De Satisfacción Del Adulto Mayor Sobre El Cuidado Que Brinda La Enfermera En El Servicio De Medicina General Del Hospital Essalud I - Huariaca, Pasco-2016" [Internet]. Universidad Peruana del Centro; 2017. 123456789/366.
16. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. "Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*. 2020";(14):1-9.
17. Delgado T. "Satisfacción del Paciente Hospitalizado con el Cuidado de Enfermería" [Internet]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2018. Available from: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/1163>
18. Alviz C, Contreras A, Barboza A, Barreto L, Gamarra K. "Percepción de los pacientes acerca del cuidado de enfermería en una Clínica de Sincelejo Colombia. *Horiz Enferm*. 2017";28(1):7-26.
19. Ansoain R. "La evidencia científica en los cuidados de enfermería como mejora de calidad. Universidad Pública de Navarra; 2015".
20. Escobar B, Cid P. "EL cuidado de la enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta Bioeth*" [Internet]. 2018;24(1):2-28. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00039.pdf>
21. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. "La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem". *Gac méd espirit* [Internet]. 2017;19(3):89-100.
22. Çatıker A, Büyüksoy GDB, Özdil K. Is there a relationship between nursing students'

- smartphone use, their fear of missing out and their care-related behaviour? *Nurse Educ Pract.* 2021;54(May):1–8.
23. Zamanzadeh V, Valizadeh L, Azimzadeh R, Aminaie N, Yousefzadeh S. First and Fourth-Year Student's Perceptions about Importance of Nursing Care Behaviors: Socialization toward Caring. *J caring Sci.* 2014;3(2):93–101.
 24. Larsson GR, Lampic C, von Essen L, Sjö den P-O. Cancer patient and staff ratings of the importance of caring behaviours and their relations to patient anxiety and depression Viveca Widmark Peterson RNT Doctoral Student, Centre for Caring Sciences. *J Adv Nurs.* 1998;27:855–64.
 25. Essen L, Sjoden P-O. Perceived Importance of Caring Behaviors to Swedish Psychiatric Inpatients and Staff, with Comparisons to Somatic-Ill Samples Louise von Essen and Per-Olow Sjoden. *Res Nurs C% Heal.* 1993;16:293–303.
 26. Holroyd E, Yue-kuen C, Sau-wai C, Fung-shan L, Wai-wan W. A Chinese cultural perspective of nursing care behaviours in an acute setting. *J Adv Nurs.* 1998;28(6):1289–94.
 27. Ariza Olarte, C. (2004). "Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco". *Medwave*, 4 (3), *Medwave*, 1 de abril de 2004, volumen 4 (3).
 28. Sepulveda G, Rojas L, Cárdenas O, Guevara E, Catro A. "Estudio piloto de la validación del cuestionario 'CARE-Q' en versión al español en población Colombiana". *Rev Colomb Enferm [Internet]*. 2009;4(4):13–22.
 29. Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. Vol. 83, *The Milbank Memorial Fund Quarterly*. 2005.
 30. Linn LS, Brook RH, Clark VA, Davies AR. Physician and Patient Satisfaction as Factors Related to the Medicine Group Practices of Internal Organization. *Med Care.* 1985;23(10):1171–8.
 31. Ruiz-montes PY, Romero-quechol G, Trejo-franco J, Mar M, Cuevas-cancino JJ. "Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel". *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2015;23(1):37–42.
 32. Secretaría de Salud. "Perfil epidemiológico del adulto mayor en México 2010". Ciudad de México; 2011.
 33. Ocampo J, Chacón J, Gómez J, Curcio C, Tamayo F. "Reacciones y eventos adversos por medicamentos en ancianos que consultan un servicio de urgencias". *Colomb Med.* 2008;39(2):135–46.
 34. Nuñez C, Martínez C, Villanueva L, Hilda N, Hernández A, Ma R, et al. "Satisfacción con el cuidado de Enfermería del adulto mayor hospitalizado" Resumen. *Enfermería Univ.* 2008;5(1).
 35. Koos EL. *The Health of Regionville [Internet]*. The Health of Regionville. Columbia University Press; 1954 [cited 2021 Dec 9]. Available from: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.7312/koos93564/html>

36. Zastowny TR, Roghmann KJ, Cafferata GL. Patient satisfaction and the use of health services: Explorations in causality. *Med Care*. 1989;27(7):705–23.
37. González A, Villazón N, Almira K, Cowley A, Mugarra C. Gestión de cuidados con calidad desde la formación del profesional de Enfermería TT - Quality of care management from the training of Nursing professional. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 2011;27(4):319–26. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400009
38. Bernejo JC. "Calidad y calidez Hacia una humanización de los cuidados". *Rev Enferm Gerontológica*. 2009;(13):35–45.
39. Remuzgo A. "Nivel De Satisfacción Del Paciente Adulto Mayor Respecto a Los Cuidados Que Recibe De Las Enfermeras(Os) En El Servicio De Geriatria Del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001-2002". *Americas (Engl ed)* [Internet]. 2002;8(3):367.
40. Hernández R,FR,BP. "Metodología de la investigación". 6th ed. México:Editorial Mc Graw Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V; 2014.
41. Larson PJ. Oncology patients' and professional nurses' perceptions of important nurse caring behaviors. *J Allergy Clin Immunol* [Internet]. 1981;130(2):556. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaci.2012.05.050>
42. Larson PJ, Ferketich SL. Patients "Satisfaction with Nurses" Caring during Hospitalization. *West J Nurs Res*. 1993;15(6):690–707.
43. Brall C, Schröder-Bäck P, Maeckelberghe E. Ethical aspects of digital health from a justice point of view. *Eur J Public Health*. 2019;29:18–22.
44. Schmietow B, Marckmann G. Mobile health ethics and the expanding role of autonomy. *Med Heal Care Philos* [Internet]. 2019;22(4):623–30. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11019-019-09900-y>
45. SILEO FJ, KOPALA M. An A-B-C-D-E Worksheet for Promoting Beneficence When Considering Ethical Issues. *Couns Values*. 1993;37(2):89–95.
46. Elton L. Non-maleficence and the ethics of consent to cancer screening. *J Med Ethics*. 2021;47(7):510–3.

"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y LA SATISFACCION DEL PACIENTE ADULTO MAYOR DEL SERVICIO DE GERIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN-ESSALUD -2022"					
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específica	Variable 2	Dimensiones	Diseño Metodológico
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Anticipación de la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.-Essalud-2022?	Identificar la relación que existe entre la dimensión Anticipación de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Anticipación de la Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022.	Satisfacción del paciente Adulto Mayor	Cuidado de calidad	El diseño será descriptivo más que experimental, ya que no hay intervención ni manipulación de variables, solo se puede determinar la satisfacción del usuario. Será transversal ya que nos permitirá analizar los datos de las variables que se recogerán durante un determinado período de tiempo y la correlación entre ellas. Población Muestra Población: 120 pacientes internados del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, en un periodo de 3 meses. Muestra: Dado que la población es limitada, la muestra será el total de la población.
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Confianza de la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud-2022	Identificar la relación que existe entre la dimensión Confianza de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Confianza de la Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022.		Cuidado con calidez	
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión de Monitoreo y seguimiento de la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud-2022?	Identificar la relación que existe entre la dimensión Monitoreo y seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Adulto Mayor.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Monitoreo y seguimiento de la Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022.			

ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1									
TÍTULO: “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y LA SATISFACCION DEL PACIENTE ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN-ESSALUD -2022”									
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES	
Calidad del cuidado de enfermería	Tipo de variable según su naturaleza.	Es el resultado de una serie de acciones y características que permiten a los usuarios, del nivel de salud que se le es dado remitirle (25)	Grupo de acciones y características que hace posible que se restaure a los pacientes Adultos Mayores del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, que incluye el conjunto de cuidados que van a satisfacer sus necesidades asegurando su bienestar(42); en quienes se medira mediante el instrumento CARE Q, las dimensiones de :Accesibilidad, conocimiento ,confort,anticipacion,confianza y monitoreo y seguimiento	Accesibilidad	-Trato optimo -Receptivo en sus opiniones. -receptivo en sus necesidades.	1-3	Malo:1	Cuando el servicio ofrecido en relación a cualquier dimensión es deficiente	
	Cualitativa			Conocimiento	-información del personal y seguimiento de su enfermedad. -Información clara de su salud. - Enseñanza de sus cuidados. -sugerencias para formulaciones de preguntas.	4-7	Regular:2	Cuando el servicio ofrecido en relación a cualquier dimensión es regular, sin considerarlo bueno	
				Confort	-Preocupación por su confort. -Motivación para su tratamiento. -Amabilidad. -Cordial. -Entabla una conversación.	8-12			
				Anticipación	-Comunicación con la familia y usted. -Plan de intervención, de su enfermedad. -Pendiente de posibles complicaciones. -Atención continua.	13-17		Bueno:3	Cuando el servicio ofrecido en relación a cualquier dimensión es bueno.
				Confianza.	-Motivación en situación de su salud. -Amistosa y Agradable. -Trasmite confianza. -Trato Individual. -Trasmite confianza en sus procedimientos.	18-22			
				Monitoreo y seguimiento	-Actúan cordialmente. -identifica oportunamente. -Ejecuta los tratamientos y procedimientos. -Comunicación constante con usted.	23-26		Excelente:4	Cuando el servicio ofrecido en relación a cualquier dimensión es destacable y muy bueno.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

TÍTULO: “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y LA SATISFACCION DEL PACIENTE ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN-ESSALUD -2022”

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES	
Satisfacción del paciente Adulto Mayor.	Según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Garantiza la calidad y efecto de la asistencia específica prestada al paciente, sobre todo respecto al personal de enfermería, al ser visto como elemento clave en la relación enfermera – paciente, comunicación-comprensión-satisfacción (30)	Garantizan el efecto de la asistencia puntual y calidad que se brindó al anciano del nosocomio escogido, hasta el momento de alta, sobre los cuidados de las enfermeras durante el tiempo que está internado, que medirá las dimensiones de: Calidad del cuidado y Cuidado con calidez, mediante el instrumento Cuestionario creado por Anika Remuzgo en el 2003 (39)	Cuidado con Calidez	Respeto al Adulto mayor, como persona.	1-2	Nunca:1	Cuando la satisfacción del paciente Adulto Mayor nunca es satisfecha.	
					Amabilidad, en el trato al Adulto Mayor.	3-4			
					Interés, por sus necesidades afectivas.	5-6	Casi nunca:2		
					Paciencia con el Adulto Mayor	7-8			
					Comprensión, con el Adulto mayor.	9-10			
					Fortalecimiento de la autoestima, con el Adulto Mayor.	11-12			
				Cuidado de Calidad	Cuidados oportunos.	13-16	A veces:3	Cuando la satisfacción del paciente Adulto Mayor rara vez es satisfecha.	
					Cuidados continuos.	17-20			
					Cuidados libres de riesgo	21-30			

ANEXO 3. “INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS”

Anexo 03-A

“Cuestionario de Calidad de la atención de Enfermería (CARE Q)” (28)

“Somos enfermeras y estamos realizando un estudio que nos permita conocer la calidad de la atención a los pacientes ancianos en el servicio de geriatría, en relación con la atención de las enfermeras. No hay respuesta correcta o incorrecta. Es anónimo. Agradecemos su contribución”.

Nunca: 1; A veces: 2; Casi siempre: 3; Siempre: 4

Instrucciones:

- ✓ Lea cada elemento con atención.
- ✓ Elija la respuesta alternativa que está considerando basándose en su evaluación.
- ✓ Marque la respuesta seleccionada con una X (X).
- ✓ Si no comprende algún elemento, consulte con el investigador.

Nº	ITEMS	1. NUNCA	2. A VCES	3. CASI	4. SIEMPR
ACCESIBILIDAD					
1	“El trato por parte del personal de enfermería es óptimo”.				
2	“El personal de enfermería es receptivo a sus opiniones”.				
3	“El personal de enfermería es receptivo a sus necesidades”.				
CONOCIMIENTO					
4	“La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de su enfermedad”.				
5	“La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud”.				
6	“La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo”.				
7	“La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite”.				

CONFORT					
8	“La enfermera se esfuerza y preocupa para que usted pueda descansar cómodamente”.				
9	“La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento”.				
10	“La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles”.				
11	“La enfermera es cordial”.				
12	“La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación amena”.				
ANTICIPACIÓN					
13	“La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno de la noche”.				
14	“La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud”.				
15	“Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención”.				
16	“La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud”.				
17	“La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia”.				
CONFIANZA					
18	“La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud”.				
19	“La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados”.				
20	“El personal de enfermería transmite confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad”.				
21	“La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual”.				
22	“El personal realiza los procedimientos transmitiéndole confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad”.				
MONITOREO Y SEGUIMIENTO					
23	“Todos los profesionales y personal del hospital le brindan atención. y actúan coordinadamente”.				
24	“La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico”.				
25	“La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento”.				
26	“La enfermera le pregunte cómo se siente y le ofrezca su apoyo sin que lo tenga que pedir”.				

Anexo 03-B

“Cuestionario de Satisfacción del Adulto mayor” (39)

“Estimado Sra. (o) reciba un cordial saludo, tengo a bien solicitar su participación en la presente investigación cuyo objetivo es determinar “El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados de la enfermera”, para la cual le entrevistaré, acerca de la atención que Ud. ha recibido de la enfermera durante su hospitalización, es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad y la calidez en los cuidados del profesional de enfermería”.

Edad:Años.

Grado de instrucción: Sin nivel Primaria Secundaria Superior

Sexo: F M

INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

“A continuación, le entrevistaré en base a las siguientes preguntas elaboradas, que tienen cuatro posibles respuestas de las cuales Ud. responderá lo que crea conveniente sobre la base de las alternativas siguientes, que le mencionaré”:

4= SIEMPRE: Cuando esas actividades lo observan siempre para satisfacer sus necesidades.

3= A VECES: Cuando esas actividades lo observan frecuentemente para satisfacer sus necesidades.

2= CASI NUNCA: Cuando esas actividades lo realizan de vez en cuando o en muy raras ocasiones.

1= NUNCA: Cuando nunca realiza esa actividad.

ASPECTOS PARA EVALUAR		1	2	3	4
CUIDADOS CON CALIDEZ					
Respeto	1. “¿La enfermera le preguntó como paso el turno anterior?”				
	2. “¿La enfermera le saludó por su nombre?”				
Amabilidad	3. “¿Cuándo la enfermera se la acercó le brindó un abrazo o una palmada en la espalda?”				
	4. “¿La enfermera se acercó con gestos amables (sonrisas suaves)?”				
Interés por sus necesidades afectivas	5. “¿El tono de voz de la enfermera fue comprensivo?”				
	6. “¿La forma cómo le trató la enfermera le invitó a expresar lo que estaba sintiendo?”				
Paciencia	7. “¿Sintió que la enfermera la trató con paciencia en todo momento?”				
	8. “¿La enfermera comentó con Ud. cosas agradables, mientras lo esperaba?”				
	9. “¿Cuándo Ud. manifestó sus preocupaciones, la enfermera le escucho?”				

Comprensión	10. “¿La enfermera conversó con Ud. cuando le realizaba los procedimientos?”				
Fortalecimiento de la autoestima	11. “¿La enfermera en su actuar le hizo sentir importante, como persona?”				
	12. “¿Cuándo Ud. participó en sus cuidados, sintió que era reconocido por la enfermera?”				
CUIDADOS CON CALIDAD					
Oportuno	13. “¿Cuándo ingreso al servicio para hospitalizarse, la enfermera le brindó orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias?”				
	14. “¿Cuándo Ud. necesitó de la enfermera, ella acudió atenderlo de inmediato?”				
	15. “¿La enfermera coordinó los cuidados de Ud. con otros profesionales de la salud?”				
	16. “¿La enfermera le dio oportunidad para que Ud. expresara sus problemas?”				
Continuo	17. “¿Durante las 24 horas del día la enfermera estuvo dispuesta a atenderlo de acuerdo con sus requerimientos?”				
	18. “¿La enfermera le brindó tratamiento en el horario establecido?”				
	19. “¿La enfermera le explicó el horario de trabajo rotativo, que tenían?”				
	20. “¿La enfermera le explicó como su enfermedad afectará su capacidad para realizar sus actividades diarias?”				
Libre de riesgos	21. “¿Durante la administración de su tratamiento le explicó en forma clara la enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo?”				
	22. “¿La enfermera buscó la participación de Ud. en sus cuidados?”				
	23. “¿La enfermera Le brindó educación para los cuidados en el hogar, cuando salió de alta?”				
	“La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de:				
	24. “Higiene”				
	25. “Alimentación”				
	26. “Eliminación”				
	27. “¿El lenguaje que utiliza la enfermera cuando le explicó, fue comprensible?”				
	28. “¿Durante su estancia hospitalaria, sufrió algún accidente?”				
	29. “¿La enfermera le brindó privacidad y confianza en todos los procedimientos que se le realizó cuando estuvo hospitalizado?”				
30. “¿Al brindarle orientaciones la enfermera, le dio tiempo a Ud. para que reitere la explicación?”					

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

“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: “Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - Essalud. -2022”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Lidia Galarza Asencio

Propósito del estudio: “Determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto mayor del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.Essalud-2022”

Beneficios por participar: “Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional”.

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 los investigadores pueden 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 comunicarse conmigo (Lic. Lidia Galarza Asencio) al celular 942421823, correo lidialgalarzaasencio@gmail.com

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

Participación voluntaria:

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

“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 o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio”.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Lic. Lidia Galarza Asencio	
Nº de DNI	
06269726	
Nº teléfono móvil	
942421823	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadoras	Firma
Lic. Lidia Galarza Asencio	
Nº de DNI	
06269726	
Nº teléfono	
942421823	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Fecha:

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

.....
Firma del participante