



Universidad  
Norbert Wiener

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Calidad de la atención de enfermería y satisfacción de los adultos mayores en el  
albergue municipal María Rosario Araoz Pinto en el distrito de Chorrillos – 2023

Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Geriátrica y Gerontología.

Presentado por:

Autora: Pérez Ramos, Rosa Elizabeth

Código ORCID: <http://orcid.org/0009-0009-2795-5783>

Asesor: Fernandez Rengifo, Wherter Fernando

Código ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7845-9641>

Línea de investigación general:

Salud y Bienestar

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, ... **PÉREZ RAMOS ROSA ELIZABETH** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL ALBERGUE MUNICIPAL MARÍA ROSARIO ARAOZ PINTO EN EL DISTRITO DE CHORRILLOS - 2023”**Asesorado por el docente: Dr. Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo. DNI ... 05618139 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de (20 ) (veinte ) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:249001277 \_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1

**PÉREZ RAMOS ROSA ELIZABETH** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: ... 09269926

.....  
 Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo.

DNI: .....05618139

Lima, ...29...de...julio..... de.....2023.....

## **Dedicatoria**

A Dios por darnos abundantes bendiciones en cada paso de la profesionalización de la Salud.

A mi familia por estar siempre presente en los momentos de mayor dificultad.

### **Agradecimiento**

A los docentes de la Universidad Norbert Wiener por sus magníficas enseñanzas, comprensión para guiarnos por el camino investigativo de las ciencias de la enfermería.

ASESOR:

Mg. Fernández Rengifo Wherter Fernando

**JURADO:**

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

Vocal : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido.....	viii
Resumen.....	x
Abstract.....	xii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica.....	7
1.4.3 Práctica.....	7
1.5. Delimitaciones de la Investigación.....	8
1.5.1 Temporal.....	8

1.5.2 Espacial .....	8
1.5.3 Población o unidad de análisis .....	8
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes .....	9
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	9
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	11
2.2. Bases Teóricas .....	13
2.2.1. Calidad de Atención de Enfermería .....	13
2.2.1.1. Definición de Calidad.....	13
2.2.1.2. Factores que generan la necesidad de calidad en salud .....	14
2.2.1.3. Dimensiones de calidad en salud.....	16
2.2.2. Satisfacción del adulto mayor .....	18
2.2.2.1. Definición .....	18
2.2.2.2. Dimensiones de la satisfacción del adulto mayor.....	19
2.3. Formulación de Hipótesis.....	21
2.3.1. Hipótesis General .....	21
2.3.2. Hipótesis Específicas .....	21
3. METODOLOGÍA .....	22
3.1. Método de investigación .....	22
3.2. Enfoque de la investigación.....	22

3.3. Tipo de investigación.....	22
3.4. Diseño de investigación.....	22
3.5. Población, muestra y muestreo .....	23
3.6. Variables y Operacionalización.....	23
3.7. Técnica e instrumento de recolección.....	26
3.7.1. Técnica.....	26
3.7.2. Descripción del instrumento.....	26
3.7.3. Validez .....	27
3.7.4 Confiabilidad.....	28
3.8. Plan de procesamiento y métodos de análisis estadístico.....	28
3.9. Aspectos éticos.....	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	32
4.1. Cronograma de actividades.....	32
4.2. Presupuesto.....	33
5. REFERENCIAS.....	34
Anexos .....	43
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	44
Anexo 2. Instrumentos.....	45
Anexo 3. Consentimiento informado.....	50

## Resumen

**Introducción:** La calidad es un indicativo de bienestar en los usuarios de salud, especialmente cuando existen grados de dependencia, fragilidad o vulnerabilidad, producto de la edad avanzada, siendo importante para alcanzar la satisfacción al recibir los cuidados de Enfermería. **Objetivo:** Determinar la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023. **Métodos:** El estudio será de enfoque cualitativo, de tipo aplicado, y de diseño no experimental, descriptivo y con corte transversal. La muestra del estudio estará constituida por el número total de pacientes adultos mayores albergue municipal María Rosario Araoz Pinto, en el distrito de Chorrillos, siendo un total de 60 pacientes. El muestreo será no probabilístico. Los participantes para su colaboración deberán cumplir los criterios de exclusión e inclusión. La técnica será la encuesta, y el instrumento a aplicarse será el denominado “Nivel de satisfacción y calidad de Atención de Enfermería”, el cual se encuentra validado y es confiable. La obtención de datos se efectivizará en un periodo de 30 días hábiles. La recopilación de respuestas será organizada a través de tabla Excel para su posterior procesamiento en el software IBM SPSS versión 25.0. Procesada la data se aplicarán los cálculos estadísticos, obteniéndose los resultados validados, los cuales serán expresados en tablas y gráficos. Además, se realizará un análisis inferencial, empleando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, para posteriormente aplicar un Rho de Spearman, así establecer el nivel de significancia y si se acepta la hipótesis alterna o la hipótesis nula.

**Palabras claves:** Calidad de la Atención, atención de enfermería, satisfacción del paciente, adultos mayores fragilizados (DeCS)

## Abstract

**Introduction:** Quality is an indicator of well-being in health users, especially when there are degrees of dependency, fragility or vulnerability, due to advanced age, being important to achieve satisfaction when receiving Nursing care. **Objective:** To determine the quality of nursing care and the level of satisfaction of older adults in the María Rosario Araoz Pinto municipal shelter in the district of Chorrillos - 2023. **Methods:** The study will have a qualitative approach, applied type, and design non-experimental, descriptive and cross-sectional. The study sample will consist of the total number of older adult patients at the María Rosario Araoz Pinto municipal shelter, in the district of Chorrillos, with a total of 60 patients. The sampling will be non-probabilistic. Participants for their collaboration must meet the exclusion and inclusion criteria. The technique will be the survey, and the instrument to be applied will be the so-called "Level of satisfaction and quality of Nursing Care", which is validated and reliable. Data collection will take place within a period of 30 business days. The collection of answers will be organized through an Excel table for later processing in the IBM SPSS version 25.0 software. Once the data has been processed, the statistical calculations will be applied, obtaining the validated results, which will be expressed in tables and graphs. In addition, an inferential analysis will be carried out, using the Kolmogorov-Smirnov test, to later apply a Spearman's Rho, thus establishing the level of significance and whether the alternate hypothesis or the null hypothesis is accepted.

**Keywords:** Quality of care, nursing care, patient satisfaction, frail elderly adults (MeSH)

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Los avances médicos a nivel mundial han tenido una repercusión positiva sobre la salud de la población en general, otorgándole múltiples beneficios como fármacos de tercera generación, aparatos médicos para diagnóstico por imágenes con tecnología de punta, procedimientos quirúrgicos sofisticados, vacunas, entre otras (1,2). Como consecuencia, el grupo de adultos mayores, ha crecido de una manera exponencial, en condiciones adecuadas de salud y con capacidad productiva.

Por las múltiples campañas preventivas promocionales de sensibilización, a cargo de profesionales de la gerontología, han logrado disminuir factores de riesgo de los adultos mayores, especialmente de enfermedades infectocontagiosas, donde ellos han logrado controlar de forma satisfactoria los avatares del clima, adaptación al medio ambiente, con una sobresaliente mejora sobre su propia salud, permitiendo que se extienda la longevidad de manera saludable (3,4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe de 2019, identificó que toda la población mayor de 65 años en todo el continente americano asciende a 116 millones, representando el 12% del total poblacional continental (5). Su estimación, para el año 2050 es que la cifra de personas mayores de 60 años debe llegar a 2100 millones a nivel mundial y el grupo etario de 80 años alcance la cifra de 426 millones en todo el mundo, por lo cual se necesita amplia preparación de las futuras enfermeras con especialidad en gerontología y geriatría (6).

Esta problemática actual explica claramente que, al aumentar del número de adultos mayores, se debe implementar un soporte adicional de profesionales de la salud, para que ellos

puedan satisfacer sus necesidades y realizar sus actividades de la vida diaria para mantenerse activos y sanos (7). Esta labor requiere de la participación e involucramiento de la familia, quienes brindarán el coste económico y sostén emocional para satisfacer las necesidades de sus pacientes de edad avanzada, además de otorgar los permisos para el inicio de terapias o tratamientos especializados (8).

El aumento en la expectativa de vida en el grupo de adultos mayores, conlleva a un mayor aumento de cuidados especializados para mantenerlos saludables. Ante la falta del cuidado necesario, se pone en riesgo al adulto mayor, siendo el origen la falta de conocimiento por parte de los familiares y cuidadores, falta de previsión de las autoridades de salud, brecha de recursos humanos, bajo presupuesto económicos de las instituciones de salud prestadoras de servicios o crisis financieras, como en el caso de pandemias (9).

Existe también una estigmatización con los adultos mayores considerándolos personas desfasadas por su edad o “Edadismo”, sin fuerzas para las labores, considerados una alta carga social, cuando debiera reconocerse en ellos la experiencia y el respeto a lo que representan como seres humanos (10). Los hospitales y albergues en términos generales, carecen de infraestructura adecuada para su atención, siendo una causa de impacto negativo ante la necesidad de atención asistencial, restándole condiciones adecuadas para la estancia de los adultos mayores que requieren áreas bien implementadas para su permanencia (11).

La calidad en la atención de Enfermería debe estar destinada a eliminar estos factores negativos, permitiéndoles lograr sus metas humanas y autorrealización. (12,13). La calidad de atención de las profesionales de Enfermería a favor del adulto mayor es importante, para otorgar

los principales cuidados, debido a la pérdida gradual de sus habilidades motoras y cognitivas, requiriéndose de la ayuda profesional para satisfacer sus necesidades humanas (14).

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables, publicó el año 2019, el listado de centros de atención para personas adultas mayores acreditados, en la capital Lima y el distrito de Chorrillos no contaba con una sede, lo que involucra la necesidad de construir ambientes físicos para brindar este servicio (15,16). Esta misma situación se presentan en todos los departamentos del Perú, creándose una brecha de áreas especializadas en adultos mayores a pesar del aumento en las cifras nacionales.

El Perú cuenta con la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor, la cual especifica claramente los deberes de la familia, involucrando al cónyuge o conviviente, los hijos, los nietos, los hermanos de la persona adulta mayor, que cuenten con plena capacidad de ejercicio, en el referido orden de prelación, tienen el deber de velar por su integridad física, mental y emocional, satisfaciendo sus necesidades básicas de salud, vivienda, vestido, alimentación, recreación y seguridad (16).

En el contexto de pandemia, observamos que el primer nivel de atención se vio colapsado, por la gran demanda de los adultos mayores que requerían de la atención médica por sus diversas patologías crónicas. Adicionalmente, el personal de salud con comorbilidades se replegó con aislamiento domiciliario, quedando la población de mayor edad sin la atención requerida, con carencia de medicamentos y la falta de citas médicas de control creando desesperación en los familiares (17).

El Estado debe disponer las medidas necesarias para garantizar el ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor en situaciones de riesgo, incluidas las situaciones de emergencia humanitaria y desastres, para lo cual adopta las acciones necesarias para la atención específica de sus necesidades, de manera prioritaria, en la preparación, prevención, recuperación de situaciones de emergencia o desastres, proyectando la etapa de reconstrucción en inversiones de nuevas infraestructuras con mayor amplitud de capacidad instalada para las futuras demandas de salud por el crecimiento acelerado de la población (18).

Esta situación es de vital importancia en una sociedad donde las personas, no toman conciencia de cumplir con el deber de velar por los familiares adultos mayores, la tendencia mundial es la implementación de albergues con cuidadores certificados para satisfacer las necesidades imprescindibles como la higiene, la administración de sus medicamentos, y diversos cuidados (19). Ante el descuido de los familiares, la falta de previsión o la falta de reconocimiento de signos de peligro, mayor será el grado de dependencia o discapacidad, por lo que las políticas sanitarias deben contemplar esta situación a mediano plazo (20).

Ante ello, se ha determinado investigar esta problemática para evidenciar si existe una adecuada calidad de atención de las licenciadas en Enfermería, dentro de una institución como lo es el albergue municipal “María Rosario Araoz Pinto” del distrito de Chorrillos, para establecer si existe una relación satisfactoria percibida por el adulto mayor en la atención humanizada, y como con estrategias de salud pública y de la especialidad de geriatría, se puede mejorar los estilos de vida de los adultos mayores, no solo del distrito de Chorrillos, sino mejorar la salud de Lima Metropolitana en general.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo la calidad de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión calidad humana de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023?

¿Cómo la dimensión calidad técnica de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023?

¿Cómo la dimensión calidad del entorno de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023?

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

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar como la calidad de la atención de enfermería se relaciona el nivel de satisfacción de los adultos mayores en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar como la dimensión calidad humana de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores.

Identificar como la dimensión calidad técnica de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores.

Identificar como la dimensión calidad del entorno de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El presente trabajo se justifica por la necesidad de determinar cómo se desarrollan los criterios de la calidad de atención de Enfermería y la repercusión en la satisfacción de los adultos mayores de acuerdo a sus necesidades prioritarias. Con este conocimiento obtenido de manera científica, se logrará establecer un sistema de atención de mejora en la calidad de atención de los pacientes adultos mayores. Del mismo modo, permitirá comparar cuales son los indicadores de calidad que tienen mayor aceptación de parte de los usuarios de salud y como la enfermería dirige sus esfuerzos por cumplir con la cobertura de todas las necesidades humanas (21).

Asimismo, la investigación se respalda en la “Teoría del logro de metas” de Imogene King, la cual establece que las expectativas reales en base a la calidad pueden mejorar o afectar la capacidad de los profesionales para brindar atención directa al paciente (22). Cuando los valores, metas y sentimientos de la enfermera están en conflicto con las expectativas de la institución, la

calidad de la atención puede verse afectada. Por tanto, a mayor necesidad de atención en los establecimientos de salud se requiere un aumento en la calidad y cantidad de enfermeras calificadas para dicha labor.

#### **1.4.2 Metodológica**

El presente estudio se realiza inicialmente empleando una revisión de las investigaciones más actuales, respecto al adulto mayor. Posteriormente se aplicará método hipotético deductivo con un enfoque cualitativo no experimental transversal en el campo clínico de los pacientes geriátricos, teniendo como soporte un instrumento validado y con una alta confiabilidad que logren medir científicamente las variables propuestas a la población de adultos mayores como usuarios de salud.

#### **1.4.3 Práctica**

La investigación se justifica en su componente práctico, porque demostrará resultados validados, con los estándares de la investigación científica y las evidencias estadísticas, que permita mejorar los procesos del cuidado en el albergue con calidad, elevando el nivel de satisfacción en los adultos mayores. Así mismo, con las recomendaciones establecidas se podrá elaborar estrategias y políticas que fortalezcan las competencias profesionales de las enfermeras en el ámbito de la gerontología y la geriatría.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La investigación se efectuará en primer trimestre del año 2023. Ante esto, la investigadora aplicará el instrumento para estudiar los fenómenos y características provenientes de los adultos mayores, en relación con la calidad y la satisfacción.

### **1.5.2 Espacial**

La investigación se efectuará en el albergue municipal “María Rosario Araoz Pinto” en el distrito de Chorrillos, provincia de Lima.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

La población o unidad de análisis serán los pacientes adultos mayores que se encuentran en el albergue bajo el cuidado del equipo de Enfermeras que laboran, en los turnos diurnos y nocturno.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Oliva et al. (23) en su pesquisa del año 2022 tuvieron como objetivo “Evaluar la calidad del cuidado de enfermería en la atención a la persona mayor institucionalizada según la teoría de Jean Watson”. Realizaron su investigación en centro de atención de la ciudad de Montería. Su estudio fue descriptivo transversal con enfoque cuantitativo. Participaron en el estudio 30 adultos mayores cuyas edades fluctuaron entre 60 y 90 años. Los datos fueron obtenidos mediante un cuestionario “Valoración del cuidado humanizado” elaborado por Hermosilla y colaboradores. Los resultados demostraron que 57,0% de los adultos mayores percibe un cuidado humanizado. Los investigadores concluyen que los valores que más sobresalen en la calidad de Enfermería fueron el trato amable y la correcta actitud para abordar a los adultos mayores (23).

Li et al. (24) en su pesquisa realizada el año 2022 en el China, tuvo como objetivo de “explorar el efecto de la atención de alta calidad de enfermería y la respuesta de estrés psicológico negativo de pacientes ancianos con fractura de cuello femoral”. Su estudio fue “observacional” tipos caso-control, empleando una muestra de 130 adultos mayores, aplicando un instrumento tipo lista de cotejo. Los resultados establecieron una satisfacción en la calidad de enfermería del grupo de observación alcanzando un 95,38%, que fue estadísticamente significativa en comparación con el 80,00% del grupo control ( $P < 0,05$ ). Concluyen que el modelo de atención médica de enfermería de alta calidad puede promover eficazmente la rehabilitación de pacientes adultos mayores (24).

Burgueño et al. (25) en su indagación del año 2021 tuvieron como objetivo “determinar la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano”. Realizaron su investigación en Hospital de tercer nivel del Cantón Cuenca. Su estudio fue cuantitativo de corte transversal. Participaron 216 usuarios donde la mayoría fueron adultos mayores, los cuales fueron seleccionados empleando un muestreo no probabilístico intencional. Se aplicó el instrumento “Calidad de Cuidados de Enfermería” para el trabajo de recolección de respuestas. Los hallazgos establecieron que el 65,3% posee interiorización afirmativa sobre los cuidados de enfermería, lo que conlleva a una significancia estadística con la variable edad ( $p=0,000$ ). Los investigadores concluyen que la percepción de calidad de Enfermería fue positiva en las personas adultas mayores y demuestra la importancia del buen trato a los usuarios (25).

Jiang et al. (26) en su indagación del año 2020 tuvieron como objetivo “evaluar el efecto de la calidad del cuidado de enfermería en la calidad de vida de pacientes ancianos con ictus complicado con dispepsia funcional” en una provincia de China. Su estudio fue “descriptivo, transversal”. La muestra de estudio fue de 155 adultos mayores. El instrumento estuvo conformado por cuatro escalas: la escala satisfacción de enfermería, la fragilidad fenotipo, la escala de depresión y la escala de calidad de vida. Los resultados demostraron que “el efecto mediador del cuidado de la vida diaria sobre la calidad de vida fue de 0,051, representando el 22,87% del efecto total, y el efecto mediador de la fragilidad sobre la calidad de vida en enfermería relacionada con la enfermedad fue de 0,152, representando el 52,60% del efecto total”. Concluyen estableciendo que se deben tomar medidas activas en el trabajo clínico para mejorar la calidad de vida de los pacientes de edad avanzada (26).

Araya et al. (27) en su pesquisa del año 2020 tuvieron como objetivo “establecer el nivel de satisfacción de las personas adultas mayores con respecto a la formación que reciben”. Realizaron su investigación en la casa de encuentro de Valparaíso. Su estudio fue “de carácter no experimental, descriptivo”. Participaron 205 personas adultas mayores. Los datos se han obtenido a través de un cuestionario de elaboración ad hoc con una escala de tipo Likert. Los resultados han establecido estadísticamente “el alto nivel de satisfacción de las personas adultas mayores, no estando relacionado con los rasgos sociodemográficos”. Los investigadores concluyen “que estos programas son fuente de satisfacción en las personas adultas mayores, más allá de las competencias singulares que en cada caso pretendan promover” (27).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Izquierdo (28) en su tesis del año 2022 tuvo como objetivo “determinar el cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el Centro de Salud Cayalti – Chiclayo 2021”. Realizó un estudio tipo básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal. La población fue de 65 pacientes adultos mayores, registrados en el programa del centro de salud Cayalti. La muestra fue igual a la población. Los resultados obtenidos de correlación de Pearson de las dos variables, alcanzó un valor de 0,541, evidencia una correlación positiva media. El nivel de calidad fue regular calidad, alcanzando un 49,2 % (28).

Valverde (29) en su tesis del año 2019 la cual tuvo como objetivo “determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor “Tayta wasi” en la ciudad de Lima”. Realizó un estudio de “tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal”. Su muestra fue de 54 adultos mayores, con un muestreo no probabilístico. Empleó un cuestionario con “Escala tipo Likert Modificada”.

Los resultados determinaron que “del 100,0% (54 pacientes) de los adultos mayores el 55,56% (30 pacientes) presenta un nivel de satisfacción alto, el 31,48% (17 pacientes) nivel bajo y 12,96% (7 pacientes) nivel medio” (29).

Hinostroza (30) en su estudio del año 2018 el cual tuvo como objetivo establecer “la satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno”. Realizó su estudio de “tipo no experimental y diseño descriptivo”, con una muestra de 90 pacientes, y empleando “como instrumento el cuestionario pre elaborado”. En los resultados se obtuvo que, “el 55,7% (39 pacientes) se muestran medianamente satisfechos con respecto al cuidado de enfermería, el 38,6 % (27 pacientes) con respecto a la dimensión humana se muestran satisfechos con el cuidado de enfermería” (30).

Vergaray (31) en su investigación del año 2018 tuvo como objetivo, “determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor sobre el cuidado de Enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernal, 2018”. Realizó un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte trasversal. La población estuvo conformada por 42 adultos mayores en condición de alta. El cuestionario compuesto de 22 preguntas sobre el cuidado de enfermería clasificada en sus 3 dimensiones confianza, educación al paciente y cuidado técnico profesional. Se encontró que la mayoría de adultos mayores del servicio de medicina presentan satisfacción media 52,0 % sobre el cuidado de enfermería (31).

Chumioque (32) en su tesis del año 2018 tuvo como objetivo “determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras en el servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, periodo Julio - Setiembre 2017”. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes, que cumplieron los criterios de inclusión

de manera selecta. Los resultados demostraron que el 50,0 % manifestó un nivel bajo de satisfacción y el 26,25 % nivel medio; las dimensiones evaluadas fueron “Cuidado con Calidez” y “Cuidados con Calidad” en los ítems: oportuno, continuo, libre de riesgo (32).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Calidad de atención de enfermería**

#### ***2.2.1.1. Definición de calidad***

Definir la calidad es asumir varias vertientes, con diversas expectativas de acuerdo al grupo en que se aplique y en la zona geográfica donde se desee concretar. Para Fernández consiste en “Proporcionar un sistema que garantice una asistencia sanitaria más efectiva, mejorando el nivel de salud y el grado de satisfacción de la población” (33). Esta definición conlleva a garantizar un presupuesto que permita concretizar su ejecución y su sostenibilidad en el cuidado.

El Ministerio de Salud del Perú, detalla que la calidad se sustenta en la “razón de ser en la calidad de vida, como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos” (34). El valor de la calidad tiene un soporte normativo y legal, porque dentro del orden constitucional se debe establecer el derecho a la salud como el mayor y más grande derecho que puede aspirar el ser humano. Para su cumplimiento debe establecerse dentro del margen de la calidad en salud, con especial atención en los cuidados de Enfermería, que se brindan las 24 horas del día, siendo las Licenciadas en Enfermería las profesionales que se encuentran más tiempo brindando vigilancia con prudencia y minuciosidad a los seres humanos en sus etapas finales de vida.

Donabedian (35) detalla que la calidad en salud, bajo la perspectiva de la atención médica, debe medirse en tres áreas: “estructura (en la que se encuentran las características de las instalaciones y el personal que atiende a los pacientes); proceso (método de entrega) y resultados”. La calidad de atención de enfermería es el servicio humanizado que otorga dentro de su campo de acción la Enfermera titulada a un paciente adulto mayor que presenta una patología crónica, dentro del orden técnico-científico, basados a procedimientos estandarizados y validados en guías de atención. Todo esto lo ejecuta bajo los principios de la ética y el respeto a su paciente, en base a sus creencias, su cultura sin discriminación, con empatía y manteniendo las buenas costumbres.

Los cuidados que brinda el profesional de enfermería, a través de sus intervenciones, pueden tener un impacto positivo para la salud si se realizan con calidad. Podrían tener un efecto contrario, causando daño al paciente si no se vigilan los factores que desencadenen situaciones de peligro para la salud, siendo la Enfermera la responsable de la abogacía frente a otros profesionales, fiel cuidadora de los intereses de los pacientes que, por su edad avanzada, son relegados a un segundo plano, cuando son los que más apoyo requieren. Debe quedar como precepto en el pensamiento de los usuarios más jóvenes que los adultos mayores deben tener selecta preferencia, al ser un grupo frágil y de riesgo, en comparación con otras edades.

#### ***2.2.1.2. Factores que generan la necesidad de calidad en salud***

Dentro de los factores que generan la necesidad de calidad en salud son:

Altos niveles de insatisfacción del adulto mayor, percibido como una falta de compromiso del que otorga el servicio. Se realizan las actividades con desgano, por el mero cumplimiento

contractual, sin empatía, con frialdad dejando de lado el compromiso que se juró en un inicio al graduarse como profesionales de la salud.

El empoderamiento del adulto mayor, que se verifica a través de las leyes nacionales e internacionales del usuario y sus derechos frente a los servicios estatales, el cual ha ganado terreno en este campo, logrando que el adulto mayor no sea solo un espectador, sino que tenga un papel sólido y activo. El usuario deja de ser un ente pasivo, ya no se queda callado y otorga una clasificación de pésimo, malo, regular, bueno y muy bueno a cualquier servicio. Tiene derecho a pedir el reembolso total sino queda satisfecho y a publicar su reclamo o queja a través de los sistemas digitales o por medio del libro de reclamaciones.

Bajos niveles de productividad de los servicios de salud, donde se aprecia que los servicios estatales no cumplen su rol de oportunidad, para entregar calidad en la atención del adulto mayor con un principio de inmediatez. Muchas veces se contrata al personal por favorecer a familiares y amigos, ingresando a laborar personas sin las competencias requeridas para el cargo. En el actual contexto de COVID-19 se ha observado aquella anomalía, por la escasez de recursos humanos que quieran atender por el alto riesgo asumido, presentándose profesionales novatos que sus aspiraciones son netamente económicas, para alcanzar altos sueldos, dejando en el punto secundario el hecho de la dignidad y buen trato al usuario adulto mayor.

Restricciones de los recursos económicos, que se ratifican a través de escasos bienes económicos y presupuestos precarios, que no permiten dar cumplimiento a las metas anuales programadas, sabiendo que en el caso puntual de los adultos mayores, se necesita todo un conjunto de equipos biomédicos y aparato especiales para brindar seguridad en la estadía y vigilancia

estricta de los signos vitales. Su requerimiento se hace más alto año tras año, y deben ser bien invertidos para evitar las muertes de estos pacientes.

Altos costos de la atención en salud, porque los pacientes adultos mayores llegan con complejas enfermedades, que pudieron prevenirse a través de un screening según la edad. La nueva tecnología y la escasez internacional de productos biomédicos, como en el caso de las pandemias, hace que en el mercado interno se especule y se duplique o triplique el precio de una lista variada de productos que son requeridos para lograr el bienestar del paciente.

Poca accesibilidad a los servicios deficiente gestión de los recursos de salud, como en el caso de las zonas rurales o de menor desarrollo económico, donde no todos los peruanos tienen acceso total a los servicios médicos, porque muchos se encuentran en extrema pobreza, o por su escasa preparación desconocen el funcionamiento del sistema de salud. El gobierno peruano dentro de su política Bicentenario está orientando todos los servicios de salud, con el aseguramiento universal a nivel nacional, pero sigue teniendo aristas de falta de solidez, ineficiente compromiso y en algunos casos, la corrupción que vende camas al mejor postor dejando sin oportunidad a los más necesitados.

### ***2.2.1.3. Dimensiones de calidad en salud***

Dentro de las dimensiones, estas se clasifican primordialmente en tres (35):

#### ***Dimensión 1: Calidad técnica***

Esta dimensión tiene el enfoque de aplicar los conocimientos más actualizados, para brindar las mejores estrategias en beneficio del adulto mayor. La tecnología brinda rapidez,

precisión, y abarata costos. El tecnicismo permite que la enfermera, con su adecuado “ojo clínico”, pueda acertar con precisión sobre las patologías emergentes y brindar la mejor atención al paciente adulto mayor.

### ***Dimensión 2: Calidad humana***

Esta dimensión tiene el enfoque de la persona ética y con valores, brindando calidad de intervenciones en beneficio del adulto mayor. Los profesionales solidarios, empáticos, con propósitos, son imprescindibles para el éxito organizativo al ser los motores que generan el cambio dentro de las instituciones sanitarias, dinamizando todas las estrategias en beneficio de la salud del usuario adulto mayor.

### ***Dimensión 3: Calidad del entorno***

El espacio donde se desarrolla la calidad debe tener condiciones adecuadas, que favorezcan la fluidez de los procesos, en beneficio del que recibe la atención de salud, especialmente si la población supera los 60 años y se requieren de estructuras adecuadas para evitar los accidentes. El sistema requiere un rediseño de los ambientes hospitalarios y de los albergues para otorgar una calidad en las terapias de recuperación que reciben los adultos mayores en prolongadas estadías, las cuales pueden convertirse en semanas, meses y hasta años.

## **2.2.2. Satisfacción del adulto mayor**

### **2.2.2.1. Definición**

Según el MINSA es el “Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece” (36). Dentro de la expectativa del adulto mayor, el cumplimiento debe concretarse, sino surgirá la disconformidad de la población usuaria, creando una mala imagen y el rechazo social de una ciudadanía empoderada que siente vulnerado sus derechos. El adulto mayor siempre va en la búsqueda de acciones óptimas que lo beneficien y les ayuden a lograr su autorrealización.

La satisfacción que siente el adulto mayor con respecto a la atención de enfermería, se sugiere como el proceso mental y los deseos de las personas mayores de tener una vida prolongada y un tratamiento adecuado, para mantener su estado de salud. Para Diener (37) se debe entender como el bienestar subjetivo, que es “un constructo constituido por un componente cognitivo y dos afectivos”. El nivel de “felicidad” de una persona, se encuentra compuesto por la sensación de satisfacción personal, versus los estados de afecto positivo y negativo sobre tales experiencias.

A nivel estatal, la gran mayoría de los adultos mayores en los establecimientos de salud, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas, por temor a que se tomen represalias contra ellos o sus familiares que se atienden en dichos lugares. Es conocido que las encuestas, no siempre reflejan la real satisfacción del adulto mayor. Muchas veces se acepta participar en una encuesta por mero cumplimiento, quizás por

temor que en el futuro se le discrimine o se le maltrate en los servicios de salud. Se dan los casos que el médico, por querer compensar un maltrato trata de beneficiar al paciente con una receta o regalándole muestras médicas.

#### ***2.2.2.2. Dimensiones de la satisfacción del adulto mayor***

Dentro de las dimensiones, tenemos las siguientes (38):

##### ***Dimensión 1: Accesibilidad***

Es la disponibilidad que tiene el personal de salud para actuar de forma rápida, oportuna, sin dilatar el tiempo. Los adultos mayores requieren prontitud en el cuidado, para evitar complicaciones en su salud.

##### ***Dimensión 2: Confiabilidad***

Está regida por la idoneidad para el adecuado cumplimiento del servicio que se otorga al adulto mayor. Mantiene un estado emotivo del personal de salud de sentir interés por el prójimo, ubicándose en el lugar del adulto mayor. A mejor es el trato otorgado por las licenciadas en enfermería, el adulto mayor establece una mayor confiabilidad en su trabajo, lo que permite se cumplan con ciertos procedimientos que en la práctica son rechazados.

##### ***Dimensión 3: Mantiene relación de confianza***

Es la actitud positiva del personal de salud que produce confianza en el adulto mayor, quien brindará la confianza para que se le otorgue el servicio. La satisfacción es la relación que existe entre las expectativas que tiene el adulto mayor y necesidades presentes en su vida diaria, con el deseo de alcanzarlas plenamente, a través de la cartera de servicios que brinda los establecimientos de salud estatales.

La satisfacción va de la mano con la calidad, siendo importante alcanzarlo dentro de las muchas expectativas del adulto mayor que sufre padecimientos propios de su edad. Un alto grado de satisfacción por parte del adulto mayor, involucra igualar o sobrepasar las expectativas del servicio. Por ello hace referencia a la aprobación final y evidencia la capacidad del proveedor para cubrir las necesidades de salud.

En este contexto evaluar la satisfacción es de suma importancia porque está contrastado que un paciente satisfecho se muestra más dispuesto a seguir las recomendaciones terapéuticas y, por lo tanto, a mejorar su salud. Asimismo, permite medir el éxito logrado en el paciente, en otras palabras, el beneficio alcanzado o cambios en la salud.

### **“Teoría del logro de metas” de Imogene King**

En esta propuesta teórica se destaca fundamentalmente la labor de la enfermera en base a objetivos que garanticen para la calidad en la atención, la seguridad, comodidad y satisfacción del paciente (22). El uso que hace la enfermera del conocimiento de las ciencias médicas y de otros campos de estudio, son empleados para satisfacer las necesidades humanas biológicas y fisiológicas, necesidad de seguridad y protección, de amor e interdependencia, y necesidad de autorrealización, que constantemente giran en el entorno del paciente en su búsqueda de bienestar.

La enfermera aplica estrategias de análisis para descubrir patrones comunes de comportamiento de los individuos en situaciones de enfermedad que crean insatisfacción y propone objetivos reales a corto mediano y largo plazo. El análisis de los resultados de la investigación en el campo clínico puede dar lugar a proposición de nuevas estrategias para el cuidado del adulto mayor.

## **2.3. Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi= Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores del albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos –2023.

H0= No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores del albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos –2023.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre la dimensión calidad humana de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores.

Existe relación significativa entre la dimensión calidad técnica de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores.

Existe relación significativa entre la dimensión calidad del entorno de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

El método que se utilizará en el presente proyecto de investigación será hipotético deductivo, porque se realiza a través de hipótesis que deben ser correlacionadas para determinar su validez estadística y es deductivo porque el desarrollo investigativo se desarrolla desde los aspectos generales hacia los más específicos (39).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque de la investigación será de tipo cualitativo con la finalidad de interpretar las variables planteadas en la presente investigación. Es cuantitativa porque las respuestas de los adultos mayores participantes serán traducidas en escalas ordinales para su procesamiento (40).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación será de tipo aplicada porque persigue resolver las diversas problemáticas y dificultades halladas en el campo clínico que ponen en riesgo la salud de los adultos mayores del estudio (41).

#### **3.4. Diseño de investigación**

El diseño no experimental, correlacional y transversal. Es no experimental porque la investigadora no modificará ni condicionará las variables (39).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población del estudio estará constituida por 60 adultos mayores, albergue municipal María Rosario Araoz Pinto, en el distrito de Chorrillos cuyas edades fluctúan entre 60 y 75 años. Los sujetos de estudio serán seleccionados en conformidad con los requisitos de inclusión y exclusión (42). No se aplicará la fórmula muestral porque para el presente estudio se va incorporar a la población en su conjunto teniendo a disposición al conjunto de adultos mayores del albergue (43).

#### ***Criterios de inclusión***

- Personas de 60 años a más, de ambos sexos.
- Personas adultas mayores que si desean participar de forma libre.
- Personas adultas mayores que firmen el consentimiento informado

#### ***Criterios de exclusión***

- Personas con incapacidades cognitivas
- Personas adultas mayores que no desean participar.
- Personas con problemas de la articulación del lenguaje.
- Personas 59 años a menos.

### **3.6. Variables y Operacionalización**

Variable 1: Calidad de atención en Enfermería

Variable 2: Nivel de satisfacción

A continuación, se presentan las tablas de operacionalización de las variables:

<b>VARIABLES</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Niveles o rangos</b>
<b>Calidad de atención</b>	Proporcionar un sistema que garantice una asistencia sanitaria más efectiva, mejorando el nivel de salud y el grado de satisfacción de la población.	Cuestionario de "Atención de Enfermería" creado por Guevara el año 2019 diseñado para medir nivel de calidad de atención, procedimientos, terapias y métodos asistenciales de las Enfermeras.	<b>Calidad humana</b>	Enfoca la ética y los valores del personal de salud, brindando calidad de intervenciones en beneficio del adulto mayor	Ordinal	Calidad de atención baja (0 – 23 puntos)
			<b>Calidad técnica</b>	Aplicar los conocimientos más actualizados, para brindar las mejores estrategias en beneficio del adulto mayor.		Calidad de atención media (24 – 47 puntos)
			<b>Calidad del entorno</b>	El espacio donde se desarrolla la calidad debe tener condiciones adecuadas, que favorezcan la fluidez de los procesos, en beneficio del que recibe la atención de salud.		Calidad de atención alta (48 – 60 puntos)

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Niveles o rangos</b>
<b>Nivel de Satisfacción</b>	Grado de cumplimiento de parte de organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.	de “Cuestionario satisfacción del usuario” modificado, cuya versión original es el CARE-Q (Caring Assessment Instrument) creado por la investigadora Patricia Larson el año 1981, modificado y adaptado para su aplicación en adultos mayores. Está constituido por 20 preguntas y puede ser aplicado a cualquier paciente sin previa capacitación.	Accesibilidad	Disponibilidad que tiene el personal de salud para actuar de forma rápida, oportuna, sin dilatar el tiempo.	Ordinal	Nivel de satisfacción baja (0 – 23 puntos)
			Conforta	Está regida por la idoneidad para para el adecuado cumplimiento del servicio que se otorga al adulto mayor		Nivel de satisfacción media (24 – 47 puntos)
			Mantiene relación de confianza	Actitud positiva del personal de salud que produce confianza en el adulto mayor, quien brindará la confianza para que se le otorgue el servicio.		Nivel de satisfacción alta (48 – 60 puntos)

### 3.7. Técnica e instrumento de recolección.

#### 3.7.1. Técnica.

La técnica a utilizarse en el trabajo de campo será la encuesta, y el instrumento será el cuestionario para ambas variables del presente estudio (44).

#### 3.7.2. Descripción del instrumento

##### **Instrumento 1: Cuestionario calidad de Atención de Enfermería**

El instrumento de recolección de datos para la primera variable es el “Cuestionario calidad de Atención de Enfermería” creado por Guevara (45) el año 2019 diseñado para medir nivel de calidad de atención, procedimientos, terapias y métodos asistenciales de las Enfermeras. Presenta cinco alternativas de respuesta tipo Likert que va desde totalmente en desacuerdo (1 punto), desacuerdo (2 puntos); indeciso (3 puntos), acuerdo (4 puntos) y totalmente de acuerdo (5 puntos), en tres dimensiones: calidad humana, calidad técnica y calidad del entorno.

Este instrumento está integrado por 37 preguntas, donde los encuestados podrán marcar una sola alternativa por cada ítem, puede ser aplicado a cualquier paciente sin previa instrucción y tiene una duración aproximada de 40 minutos. Los baremos del instrumento están constituidos de la siguiente manera:

Rango de valores				
General	Dim 1	Dim 2	Dim 3	Nivel
125 -185	41-60	58-85	27-40	Alto
63 -124	21-40	29-57	14-26	Medio
12 – 62	12-20	17-28	8-13	Bajo

## **Instrumento 2: Cuestionario de satisfacción del usuario**

El instrumento de recolección de datos para la segunda variable es el “Cuestionario satisfacción del usuario” modificado, cuya versión original es el CARE–Q (Caring Assessment Instrument) creado por la investigadora Patricia Larson (46) el año 1981, diseñado para medir nivel de satisfacción de los pacientes al recibir la atención de las profesionales de Enfermería y adaptado por Sepúlveda et al. (47) el año 2009 en Colombia. Presenta cinco alternativas de respuesta tipo Likert que va desde totalmente en desacuerdo (1 punto), desacuerdo (2 puntos); indeciso (3 puntos), Acuerdo (4 puntos) y totalmente de acuerdo (5 puntos), en tres dimensiones: accesibilidad, confort y mantiene relación de confianza.

Este instrumento está integrado por 20 preguntas, donde los encuestados podrán marcar una sola alternativa por cada ítem, puede ser aplicado a cualquier paciente sin previa instrucción y tiene una duración aproximada de 30 minutos. Los baremos del instrumento están constituidos de la siguiente manera:

Rango de valores				
General	Dim 1	Dim 2	Dim 3	Nivel
66 -100	21-30	23-35	23-35	Alto
37 -65	11-20	13-22	13-22	Medio
20 – 34	6-10	7-12	7-12	Bajo

### **3.7.3. Validez**

El instrumento 1 fue validado por Guevara (45) a través del juicio de expertos, empleando una Prueba Binomial la cual obtuvo un resultado de 97,0% quedando demostrado que el

instrumento presenta una validez significativa, encontrando pertinencia y relevancia que responden al objetivo de la investigación.

El instrumento 2 fue validado por Sepúlveda et al. (47) empleando el sistema de análisis factorial exploratorio, con una validez interna de 0,881 lo que significa una validez significativa, encontrando pertinencia, relevancia y claridad porque responden al objetivo de la investigación.

#### **3.7.4 Confiabilidad**

La confiabilidad es el coeficiente de consistencia interna; de manera más específica en la investigación le corresponde el Alpha de Cronbach, donde a mayor proximidad al valor 1, el instrumento es más confiable.

##### **Instrumento 1: Cuestionario calidad de Atención de Enfermería**

El instrumento 1 fue sometido a una prueba piloto por su autor Guevara (45) a través de la prueba de Alfa de Cronbach obteniendo una alta confiabilidad de 0,950.

##### **Instrumento 2: Cuestionario de satisfacción del usuario**

El instrumento 2 fue sometido a una prueba piloto por Sepúlveda et al. (47) a través de la prueba de Alfa de Cronbach obteniendo una alta confiabilidad de 0,868.

#### **3.8. Plan de procesamiento y métodos de análisis estadístico.**

Como primer paso, se solicitará al Comité de Ética de la Universidad Wiener, la revisión del proyecto de investigación. presentará el protocolo de investigación a la Dirección del Albergue. Posteriormente se coordinarán los permisos correspondientes con la Jefatura de Enfermería. En esa entrevista se establecerán los horarios para la recolección de datos y el área asignada.

La recopilación de los datos será realizada en el primer trimestre del 2023, en el interior del Albergue. No será necesario capacitar a otra persona, porque la recolección de datos estará a cargo de la investigadora, quien tendrá acceso directo con la unidad de análisis. Las pruebas obligatoriamente se aplicarán de forma presencial, donde se deben tomar especiales consideraciones. Los pacientes que puedan leer con facilidad, recibirán la prueba en un tablero, además de un lapicero azul, para desarrollarlas en forma directa. Si alguno de los pacientes participantes, tuviera alguna dificultad visual momentánea, se dará las instrucciones al cuidador asignado para que le haga la lectura y el adulto mayor decida la respuesta más apropiada, siempre bajo la supervisión de la investigadora. El tiempo requerido para cada cuestionario será de 20- 30 minutos. El cuestionario se aplicará de lunes a viernes en el horario de 9 a.m. hasta las 12 m. de acuerdo con la disponibilidad y deseo de colaboración de los pacientes adultos mayores.

Finalizado el trabajo de campo, todas las respuestas de los pacientes adultos mayores serán plasmadas en una hoja de Excel para conformar una base de datos. Todo este registro será ingresado en el software estadístico SPSS versión 25, con la finalidad de analizar cualitativamente las respuestas y dar cumplimiento de los objetivos del estudio y comprobar las hipótesis.

Se aplicará un análisis correlacional descriptivo de las variables nivel de satisfacción y calidad de atención; estos resultados serán presentados por medio de cuadros y gráficas. A continuación, se realizará un análisis inferencial que estadísticamente permitirá conclusiones sobre la población de los adultos mayores, iniciando con una prueba de normalidad, donde al contar con 60 participantes en la muestra se deberá utilizar la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que es una prueba no paramétrica que se utiliza para determinar si una muestra sigue una distribución

específica. En seguida, se deberá realizar Rho de Spearman, que es un coeficiente de correlación que se utiliza para medir la fuerza y la dirección de la asociación entre las dos variables del estudio. Con los resultados inferenciales, después de realizar la prueba, se obtendrá un valor de p (p-valor) donde el criterio a seguir es: Si el p-valor es menor que el nivel de significancia establecido, entonces puedes rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

### **3.9. Aspectos éticos.**

Empleando para todo el desarrollo los criterios de Belmont se ejecutarán cuatro principios bioéticos con la finalidad de otorgar el nivel que requiere el trato a los adultos mayores, la confidencialidad de los datos al amparo de la ley y su procesamiento.

Principio de autonomía: involucra todos los aspectos donde el adulto mayor tiene capacidad de decisión antes de aceptar ingresar al grupo de usuarios que participarán en una encuesta de investigación, así como de dar su permiso a través de las capacidades que le otorga la ley y de desistir en cualquier momento de la investigación si lo cree conveniente. Ratifica el deseo de participar libremente a través del refrendo con su firma holográfica en un documento considerado consentimiento informado, para lo cual debió recibir todas las indicaciones y detalles de la consistencia de la tesis o estudio donde participará. En el caso de adultos mayores con problemas de la visión o dificultades cognitivas, puede valerse de la ayuda de algún familiar de su confianza antes de firmar dicho documento.

Principio de no maleficencia: cuando se proyecta un estudio a futuro, el responsable de dirigir la dinámica de trabajo investigativo debe replantear la posibilidad de situaciones

riesgosas o de peligro y ante esto tomar todas las medidas necesarias para prevenirlo, a fin de no ocasionar algún daño a la salud física o psicológica de los adultos mayores participantes. Estas buenas prácticas crean confianza para el apoyo en próximas investigaciones y la seguridad de los adultos mayores debe ser un compromiso vigilado desde inicio hasta el término del trabajo de campo.

Principio de beneficencia: la razón que mueve a los investigadores en temas relacionados a los adultos mayores es buscar la verdad ante las múltiples dudas y vacíos de la información, estando siempre y teniendo como guía el trabajo científico en búsqueda del mayor beneficio para los encuestados. Los datos que se visualizarán con la ejecución del proyecto permitirán hacer los alcances correspondientes y los aportes necesarios, para lograr la mejora en los procesos donde se involucra al adulto mayor, que necesita conservar sus capacidades para una vida plena junto a su familia. En la actualidad la calidad en salud y el sentimiento de satisfacción es un derecho de todos los usuarios.

Principio de justicia: las ciencias de la salud han logrado alcanzar los más altos niveles del conocimiento, través de la democratización y el trato igualitario para todos los seres humanos, sin importar su situación económica, status social, raza, religión, condición cultural, situación económica, o similar. Por ello, se busca dentro de las investigaciones mantener un trato equitativo que permita el acceso a todos y la misma posibilidad de participar en las investigaciones que la ciencia asume, lo cual va a permitir contar con una muestra significativa de una real sociedad de adultos mayores.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

Nº	Ejecución de acciones en d calendario 2023	Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Entregable
1.	Identificación del problema									Proyecto aprobado
2.	Revisión de literatura científica									Manuscrito para revisión
3.	Formulación, planteamiento de objetivos de la investigación.									Informe de revisión
4.	Presentar propuesta de estudio al Comité de Ética.									Acta de aprobación
5.	Procesamiento del recojo de datos.									Reporte mensual
6.	Diseñar mecanismos del análisis inferencial.									Reporte estadístico
7.	Redactar el manuscrito de investigación.									Informe final
8.	Presentar la investigación									Aprobación final

## 4.2. Presupuesto

<b>Componente</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio total</b>
Laptop	3500.00	1	3500.00
Impresora	900.00	1	900.00
USB	50.00	1	50.00
Mouse	40.00	1	40.00
Internet	30.00	6	180.00
Tinta impresora	100.00	1	100.00
Útiles de oficina	100.00	1	100.00
Fotocopiado	50.00	1	50.00
Consultorías			
Consultora metodológica	2000.00	1	2000.00
Consultora estadística	1500.00	1	1500.00
<b>TOTAL</b>			<b>S/. 8270.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Rangel R, Aguilar A. La tecnología como beneficio social en el adulto mayor. Rev ARJÉ [Internet]. 2018 [citado 2022 Ago 02]; 12(23): 206-212. Disponible en: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/bitstream/handle/654321/4170/art22.pdf>
2. Rangel J, Lauzardo G, Quintana M, Gutiérrez M, Gutiérrez N. Necesidad de crear programas de promoción y prevención en el adulto mayor. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2009 Mar [citado 2022 Ago 02]; 46(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072009000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000100004&lng=es).
3. Barros C, Muñoz M. IV Congreso Chileno de Antropología. Relaciones e Intercambios Familiares del Adulto Mayor [Internet]. Chile: Colegio de Antropólogos de Chile AG; 2001. [citado 2022 Ago 02] p. 495-98. Disponible en: <https://www.aacademica.org/iv.congreso.chileno.de.antropologia/71.pdf>
4. Olivares D, Martínez L, Borges L, Crespo F. Calidad de vida en el adulto mayor. Rev Cient Metod Varona [Internet]. 2015 [citado 2022 Ago 02]; (61): 1-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos 2019: Tendencias de la salud en las Américas. [sede Web]. Washington, D.C.: Organización panamericana de la Salud; 2022. [citado 2021 May 22] [Internet]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf)

6. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2021. [citado 2022 Ago 02] [Internet]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf)
7. Domínguez M, Tay M, Guillén D, Toledo J. Valoración de la capacidad funcional del adulto mayor en el departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del instituto guatemalteco de seguridad social de julio a diciembre del 2019, en la ciudad de Guatemala [Tesis doctoral]. Guatemala: Universidad Galileo; 2019 [Internet]. Disponible en: [http://biblioteca.galileo.edu/tesario/bitstream/123456789/1201/1/2019-T-mgg-046\\_dominguez\\_tay\\_guillen\\_toledo.pdf](http://biblioteca.galileo.edu/tesario/bitstream/123456789/1201/1/2019-T-mgg-046_dominguez_tay_guillen_toledo.pdf)
8. Espinoza Z. Autocuidado en el adulto mayor y envejecimiento con bienestar. Revista Edu Física [Internet]. 2018 [citado 2022 Ago 18] 10(22). Disponible en: <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/download/1282/998>
9. Correa E. Impacto de la privatización de la seguridad social en el presupuesto. Rev Ola financiera [Internet]. 2022 [citado 2022 Ago 18]; 15(41): 84-117 doi.org/10.22201/fe.18701442e.2022.41.81648
10. Gómez M, Sánchez N, Domínguez M. Análisis del edadismo durante la pandemia, un maltrato global hacia las personas mayores. Rev Atención Primaria [Internet]. 2022 [citado 2022 Ago 18]; 54(6), 102320. doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102320
11. Cruz R. Factores relacionados con estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores post-operados en el servicio de cirugía general Hospital Santa Rosa Piura. [Tesis doctoral]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022 [Internet]. Disponible en:

- [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88410/Cruz\\_CRA-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88410/Cruz_CRA-SD.pdf?sequence=1)
12. Guaman M. Atención de enfermería en el adulto mayor. Rev Enfermería Investiga [Internet]. 2019 [citado 2022 Ago 18]; 3(1): 59-61. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/429/702>
  13. Cieza V, Manchay R. El cuidado de enfermería al adulto mayor hospitalizado: complementariedad, calor humano e interculturalidad. Rev ACC CIETNA [Internet]. 2017 [citado 2022 Ago 18]; 4(1): 35-47. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/download/30/509>
  14. Rojas E, García H, Cárdenas B, Vázquez G. Cuidados e intervenciones de enfermería enfocados en las necesidades de salud del adulto mayor, bajo la Teoría de Kristen M. Swanson [Tesis doctoral]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2017 [Internet] [citado 2022 Ago 18]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/99139>
  15. Perú. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Centros de atención para personas adultas mayores acreditados al 2019. Lima. [citado 2022 Ago 18]. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/homemimp/direcciones/dipam/ceapam-acreditados\\_2019.pdf](https://www.mimp.gob.pe/homemimp/direcciones/dipam/ceapam-acreditados_2019.pdf)
  16. Blouin, C, Tirado E, Mamani F. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. [Internet]. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2018 [citado 2022 Sep 02]. Disponible en: <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/133591/publicacion-virtual-pam.pdf>

17. Perú. Congreso de la Republica. Ley N° 30490.- Ley de la Persona Adulta Mayor [Internet]; 2016 [citado 2022 Sep 02]. Normas Legales N° 13745. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/full/7Tvks0xDKvy9NDWbBJRThB>
18. Sánchez J, Tascón J, Orozco J, Serrato D. Adultos mayores durante la pandemia: Una mirada desde la atención primaria. Rev Per Inv en Salud, [Internet]. 2021 [citado 2022 Sep 02]; 5(1):54-56. Disponible en <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/download/874/791>
19. Perú. D.S. N° 001-2021-MIMP. Decreto Supremo que aprueba la Estrategia Preventiva para Centros de Atención para Personas Adultas Mayores “YANAPAY60”, en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 [Internet]. Perú: Congreso de la Republica; 2021 [citado 2022 Sep 02]. Normas Legales N° 15895. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/full/9LVm7RD3qRH9B3fPPH6zkL>
20. Balladares J, Carvacho R, Basualto P, Acevedo J, Molina M, Catalán L, et al. Cuidar a los que cuidan: Experiencias de cuidadores informales de personas mayores dependientes en contexto COVID-19. Psicoperspectivas [Internet]. 2021 [citado 2022 Sep 02]; 20(3): 55-66. doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol23-issue1-fulltext-2397.
21. Pinilla M, Ortiz M, Suárez J. Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. Salud, Barranquilla [Internet]. 2021 [citado 2022 Sep 05]; 37(2): 488-505. doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971.
22. King I. Toward a Theory for Nursing: General Concepts of Human Behavior. Estados Unidos: Editorial Wiley, 1971.

23. Oliva M, Ramos L. Calidad del cuidado de Enfermería a la persona mayor institucionalizada: una mirada desde la teoría de Jean Watson Montería-2022. [Tesis de licenciatura]. Colombia: Universidad de Córdoba, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/xmlui/bitstream/handle/ucordoba/6551/Marían-Karina-y-Luisa-Fernanda.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
24. Li Q, Wang Y, Shen X. Improvement of Negative Psychological Stress Response in Elderly Patients with Femoral Neck Fracture by Integrated High-Quality Nursing Model of Medical Care. *Front Surg* [Internet]. 2022 Mar 24 [citado 2022 Sep 05];9. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fsurg.2022.859269/full>
25. Burgueño M, Rodríguez F, Cedilo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* [Internet]. 2021 [citado 2022 Sep 05]; 40(7): 704-710. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>
26. Jiang Y, Fu J, Fang Y. Effects of informal nursing care on quality of life in elderly patients with stroke complicated with functional dyspepsia at home: A mediating role based on frailty and depression. *World Chinese J Dig* [Internet]. 2020 [citado 2022 Sep 05];28(5):184–8. Disponible en: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v28/i5/184.htm>
27. Araya M, Fernández M, Hernández C, Carrión J. Satisfacción de los adultos mayores con el programa socioeducativo de las Casas de encuentro de Chile. *Cuadernos de Trabajo Social* [Internet]. 2020 [citado 2022 Sep 05]; 33(2). doi.org/10.5209/cuts.68005

28. Izquierdo J. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el centro de salud Cayalti–Chiclayo, 2022. [Tesis de maestría]. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2022. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82175/Izquierdo\\_CJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82175/Izquierdo_CJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. Valverde 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 de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Internet]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10298/Valverde\\_ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10298/Valverde_ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Hinostroza L. Satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Apoyo “Jesús Nazareno” Ayacucho, 2018. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28742/hinostroza\\_chl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28742/hinostroza_chl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Vergaray E. Satisfacción del adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, 2018. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27988/Vergaray\\_SEM.pdf](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27988/Vergaray_SEM.pdf)

32. Chumioque M. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto al cuidado enfermero. Servicio de geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, periodo julio-setiembre 2017 [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. [Internet]. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1219/1/TL\\_ChumioqueDelgadoMonica.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1219/1/TL_ChumioqueDelgadoMonica.pdf)
33. Fernández P. Conceptos fundamentales de control de calidad asistencial. En Esteban, A., Martín, C. Manual de cuidados intensivos para enfermería. 2000.
34. Perú. Ministerio de Salud. RM N° 159- 2006/MINSA. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. [sede Web]. Lima, Perú; 2022 [citado 2022 Sep 12] [Internet]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_SGCALIDAD-1.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf)
35. Donabedian A. An introduction to quality assurance in health care. Oxford University Press. 2002.
36. Perú. Ministerio de Salud. RM N° 527-2011/MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. 2011. [sede Web]. Lima, Perú; 2022 [citado 2022 Sep 12] [Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
37. Diener E, Suh E, Lucas R, Smith H. Subjective well-being: Three decades of progress. Psychological bulletin [Internet]. 1999 [citado 2022 Sep 12]; 125(2): 276-302 Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Eunkook-Suh/publication/232577536\\_Subjective\\_Well-](https://www.researchgate.net/profile/Eunkook-Suh/publication/232577536_Subjective_Well-)

- [Being\\_Three\\_Decades\\_of\\_Progress/links/0fcfd51467117a0ea0000000/Subjective-Well-Being-Three-Decades-of-Progress.pdf](#)
38. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Rev Spring [Internet]. 1988 [citado 2022 Sep 12]; 64(1):12-40. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Valarie-Zeithaml-2/publication/225083802\\_SERVQUAL\\_A\\_multiple-Item\\_Scale\\_for\\_measuring\\_consumer\\_perceptions\\_of\\_service\\_quality/links/5429a4540cf27e39fa8e6531/SERVQUAL-A-multiple-Item-Scale-for-measuring-consumer-perceptions-of-service-quality.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Valarie-Zeithaml-2/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality/links/5429a4540cf27e39fa8e6531/SERVQUAL-A-multiple-Item-Scale-for-measuring-consumer-perceptions-of-service-quality.pdf)
39. Barragán R, Salman T, Ayllón V, Sanjinés J, Langer E, Córdova J, Rojas R. Guía para la formulación y ejecución de proyectos de investigación. La Paz: Fundación PIEB; 2003.
40. Hernández R. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Interamericana E, editor. México D.F.: Mc Graw Hill; 2014.
41. Astous A, Sanabria R, Pierre S. Investigación de Mercados. Bogotá: Editorial Norma; 2003.
42. Vivanco M. Muestreo Estadístico. Diseño y aplicaciones. Chile: Editorial Universitaria; 2005.
43. García F. El cuestionario: recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionarios. México D.F.: Editorial Limusa; 2005.
44. Díaz, V. Diseño y elaboración de cuestionarios para la investigación comercial. Madrid: ESIC Editorial; 2001.

45. Guevara H. Calidad del cuidado de enfermería percibido por pacientes postquirúrgicos hospitalizados. Departamento de Cirugía Hospital de Policía, Lima 2019. [Tesis de licenciatura] Lima: Universidad César Vallejo; 2019 [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.uev.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38014/Guevara\\_CH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uev.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38014/Guevara_CH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
46. Ariza C. Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco. Hospital Universitario de San Ignacio Julio–Agosto 2001. Rev. Enferm Card. [Internet]. 2004 [citado 2022 Sep 22]; 4: 6–10. doi.org/10.5867/medwave.2004.03.2712
47. Sepúlveda G, Rosas L, Cárdenas O, Guevara E, Castro A. Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE–Q en versión al español en población colombiana. Revista Colombiana de enfermería 4 [Internet] 2009 [citado 2022 Sep 22]; 8-25. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/download/1408/1014>

## Anexos

**Anexo 1. Matriz de consistencia.**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	Tipo y diseño metodológico
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	<b>VARIABLES Y DIMENSIONES</b>	
¿Cómo la calidad de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023?	Determinar como la calidad de la atención de enfermería se relaciona el nivel de satisfacción de los adultos mayores en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023.	Hi= Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores del albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos –2023.	VARIABLE 1:  Calidad de atención de enfermería  Dimensiones: - Calidad humana - Calidad técnica - Calidad del entorno.	Aplicada Cuantitativa Observacional Correlacional Transversal  Población, muestra y muestreo:  Población: 60 pacientes.
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>	<b>VARIABLE 2:</b>	
¿Cómo la dimensión calidad humana de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023?	Identificar como la dimensión calidad humana de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores.	Existe relación significativa entre la dimensión calidad humana de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores.	Nivel de satisfacción del adulto mayor	Muestra: 60 pacientes. Muestreo: censal.
¿Cómo la dimensión calidad técnica de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023?	Identificar como la dimensión calidad técnica de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores.	Existe relación significativa entre la dimensión calidad técnica de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores.	Dimensiones: - Accesibilidad - Conforta - Mantiene relación de confianza	Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario
¿Cómo la dimensión calidad del entorno de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023?	Identificar como la dimensión calidad del entorno de la atención de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de los adultos mayores.	Existe relación significativa entre la dimensión calidad del entorno de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores.		

**Anexo 2. Instrumentos****Cuestionario****Calidad de Atención de Enfermería****(Guevara, 2019)****I. INSTRUCCIONES.**

Responda con total sinceridad, sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo. Se presentan tres alternativas para responder. Usted solo debe marcar una de acuerdo a la pregunta.

Duración: 5 minutos aproximadamente.

**Datos generales:**

Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Profesión o labor realizada: \_\_\_\_\_

Ámbito de donde proviene: urbano ( ) rural ( )

Puntaje del cuestionario. 1 = Totalmente en Desacuerdo, 2 = Desacuerdo, 3 = Indeciso, 4 = Acuerdo  
5 = Totalmente Acuerdo.

CALIDAD DE ATENCIÓN	TD (1)	D (2)	I (3)	A (4)	TA (5)
<p><b>Calidad técnica.</b></p> <p>1. El cuidado de la Enfermera le proporciona seguridad y confianza</p> <p>2. La Enfermera brinda cuidados a todos los pacientes con el mismo interés</p> <p>3. La Enfermera brinda cuidados durante las 24 horas del día</p> <p>4. La Enfermera le informa respecto al horario de su tratamiento y le administra según corresponde</p> <p>5. La Enfermera hace participar a la familia en el cuidado de su salud</p> <p>6. La Enfermera consulta al médico ante un signo de alarma</p> <p>7. La Enfermera realiza los procedimientos con mucha habilidad y destreza</p> <p>8. La Enfermera interrumpe sus labores por asuntos que no son de trabajo</p> <p>9. La Enfermera hace uso adecuado de los recursos para el cuidado que le brinda</p> <p>10. La Enfermera acude rápidamente cuando usted lo solicita</p> <p>11. La Enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza</p> <p>12. La Enfermera le examina la herida operatoria con frecuencia</p> <p><b>Calidad humana</b></p> <p>13. La Enfermera le explica lo que hará en cada procedimiento</p> <p>14. La Enfermera le orienta sobre los cuidados post operatorios</p> <p>15. La Enfermera se dirige a usted de manera amable</p> <p>16. La Enfermera pierde la paciencia con facilidad al brindarle los cuidados</p> <p>17. La Enfermera escucha con atención cuando habla con los familiares</p> <p>18. La Enfermera muestra interés cuando usted le manifiesta sentir dolor</p> <p>19. La Enfermera presta atención cuando usted le habla</p> <p>20. La Enfermera le orienta que cuidados debe tener con la herida operatoria.</p> <p>21. La Enfermera se muestra descortés</p> <p>22. La Enfermera responde preguntas de manera clara y sencilla</p> <p>23. La Enfermera muestra interés al brindarle cuidados</p> <p>24. La Enfermera mantiene una comunicación respetuosa con usted</p> <p>25. La Enfermera le brinda educación sobre los cuidados post operatorios</p>					

<p>26. La Enfermera se incomoda ante sus inquietudes y dudas</p> <p>27. La Enfermera se muestra indiferente frente a su salud</p> <p>28. La Enfermera le orienta sobre las normas del servicio</p> <p>29. La Enfermera le llama por su nombre</p> <p><b>Calidad del entorno</b></p> <p>30. La Enfermera muestra interés por el buen funcionamiento de las camas, equipos, iluminación, ventilación del servicio</p> <p>31. La Enfermera proporciona privacidad al realizarle un procedimiento</p> <p>32. La Enfermera deja desordenado el ambiente después de brindarle los cuidados</p> <p>33. La Enfermera muestra interés en que usted este cómodo</p> <p>34. La Enfermera se preocupa porque los ambientes se encuentren limpios</p> <p>35. La Enfermera lleva un uniforme limpio y ordenado</p> <p>36. La Enfermera promueve un ambiente de privacidad cuando conversa con usted</p> <p>37. La Enfermera se preocupa que no haya ruidos para que pueda descansar</p>					
---	--	--	--	--	--

## Cuestionario

### “Satisfacción del usuario CARE-Q”

(Larson, 1981; adaptado por Sepúlveda et al. 2009)

#### I. INSTRUCCIONES.

Responda con total sinceridad, sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo. Se presentan tres alternativas para responder. Usted solo debe marcar una de acuerdo a la pregunta. Las alternativas de respuesta son: Nunca = 1, A veces = 2, Siempre = 3. Duración: 5 minutos aproximadamente.

#### Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Profesión o labor realizada: \_\_\_\_\_

Ámbito de donde proviene: urbano ( ) rural ( )

Puntaje del cuestionario. 1 = Totalmente en Desacuerdo, 2 = Desacuerdo, 3 = Indeciso, 4 = Acuerdo 5 = Totalmente Acuerdo.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	TD (1)	D (2)	I (3)	A (4)	TA (5)
<p><b>Accesibilidad</b></p> <p>1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.</p> <p>2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.</p> <p>3. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.</p> <p>4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.</p> <p>5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal</p> <p><b>Conforta</b></p> <p>6. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.</p> <p>7. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.</p> <p>8. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.</p> <p>9. La enfermera es alegre.</p> <p>10. La enfermera lo escucha con atención.</p> <p>11. La enfermera habla con usted amablemente.</p> <p>12. La enfermera involucra a su familia en su cuidado</p> <p><b>Mantiene relación de confianza</b></p> <p>13. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación</p> <p>14. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.</p> <p>15. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor</p> <p>16. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.</p> <p>17. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.</p> <p>18. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.</p> <p>19. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.</p> <p>20. La enfermera fomenta la esfera espiritual.</p>					

### Anexo 3. 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 de la atención de enfermería y nivel de satisfacción de los adultos mayores del albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos – 2023”

**Nombre del investigador principal:** Lic. Enf. Rosa Pérez.

**Propósito del estudio:** Determinar calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores y en el albergue municipal María Rosario Araoz Pinto del distrito de Chorrillos 2023.

**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:** No existe riesgo alguno, solo se le pedirá contestar las preguntas del cuestionario.

**Costo por participar:** No realizará gasto económico alguno al participar.

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

**Renuncia:** Usted puede abandonar el estudio en cualquier momento, sin recibir sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:**

Si usted tuviera dudas puede comunicarse conmigo Lic. Rosa Pérez, celular N° 951688794.

**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 esta investigación 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	Firma e impresión digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico (opcional)	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL FAMILIAR O TESTIGO	Firma e impresión digital
N° de DNI	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	

<b>NOMBRE Y APELLIDOS DEL INVESTIGADOR</b>	<b>Firma e impresión digital</b>
<b>N° de DNI</b>	
<b>N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp</b>	

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

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

El presente consentimiento informado, se encuentra amparado en el Reglamento de la Ley N° 29733, “Ley de Protección de Datos Personales” (artículos 11 al 14).