



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto
mayor en un hospital de Chiclayo

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Arteaga Aquino, Emily Raquel (orcid.org/0000-0003-1146-3468)

ASESOR:

Mg. Cardoza Sernaque, Manuel Antonio (orcid.org/0000-0001-6738-0683)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO - PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por darnos la vida y la oportunidad de poder seguir con nuestros estudios, en un camino de superación que se pretende culminar con éxito.

A mis padres por sus enseñanzas de ejemplo, que nos lleva en buen camino y por el amor incondicional que nos muestran día a día.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo, por brindarnos los materiales de educación y la buena enseñanza de sus profesores.

A mis padres y familiares que con sus buenos deseos y sus ánimos nos empujan a lograr nuestra meta de superación profesional.

Al profesor Manuel Antonio Cardoza Sernaqué, por su enseñanza y paciencia en nuestra educación.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Pacientes adultos mayores de un hospital de Chiclayo.....	13
Tabla 2. Kolmogorov-Smirnov del cuidado enfermero y calidad de vida	16
Tabla 3. Relación entre el cuidado enfermero y la calidad de vida	17
Tabla 4. Relación entre la dimensión técnica científica y la calidad de vida	18
Tabla 5. Relación entre la dimensión humana y la variable calidad de vida	19
Tabla 6. Relación entre la dimensión entorno y la variable calidad de vida.....	20
Tabla 7. Nivel de cuidado enfermero en un hospital de Chiclayo	83
Tabla 8. Nivel de las dimensiones del cuidado enfermero	84
Tabla 9. Nivel de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo	85
Tabla 10. Nivel de las dimensiones de la calidad de vida del adulto mayor	86

Índice de figuras

Figura 1. Esquema de diseño correlacional	12
Figura 2. Nivel de cuidado enfermero.....	83
Figura 3. Nivel de las dimensiones del cuidado enfermero.....	84
Figura 4. Nivel de calidad de vida.....	85
Figura 5. Nivel de las dimensiones de la calidad de vida.....	86

Resumen

La investigación, tuvo como finalidad y objetivo general determinar la relación entre el cuidado enfermero y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo. El estudio fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, cuyo diseño es no experimental, correlacional, transversal, la muestra estuvo conformada por 68 pacientes. Los resultados mostraron que, un 47,7% de los encuestados consideran que el cuidado enfermero percibe un nivel regular y 52,6% de los encuestados consideran que la calidad de vida alcanza el nivel regular. Concluyó que, la prueba de correlación Rho Spearman, el cual obtuvo como resultado de 0.721, manteniendo una relación positiva alta entre el cuidado enfermero y la calidad de vida, así como la proporcionalidad directa de las mismas. Por otro lado, se halló una significancia de $0.000 < 0.05$, lo que describe un nivel significativo, la cual se acepta la hipótesis de investigación que dicta que el cuidado enfermero se relaciona significativamente con la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

Palabras clave: Cuidado enfermero, calidad, vida.

Abstract

The purpose and general objective of the research was to determine the relationship between nursing care and the quality of life of the elderly in a hospital in Chiclayo. The study was of a basic type, with a quantitative approach, whose design is not experimental, correlational, cross-sectional, the sample consisted of 68 patients. The results showed that 47.7% of the respondents considering that the patient care perceived a regular level and 52.6% of the respondents considering that the quality of life reaches the regular level. It concluded that the Rho Spearman verification test, which obtained a result of 0.721, maintaining a high positive relationship between nursing care and quality of life, as well as their direct proportionality. On the other hand, a significance of $0.000 < 0.05$ was found, which describes a significant level, which accepts the research hypothesis that dictates that nursing care is significantly related to the quality of life of the elderly in a Chiclayo hospital.

Keywords: Sick care, quality, life.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional ha ocurrido importantes transformaciones en el sistema sanitario, que han involucrado la atención con calidad que brindan los enfermeros en los hospitales, en la medida que todos sus procesos estén dirigidos en mejorar la calidad de vida de los pacientes, que es parte fundamental para el mejoramiento continuo en el cuidado enfermero (Van et al., 2019).

En Cuba, más de un millón de personas adultos mayores no tienen la solvencia económica para poder tener un servicio de salud de primera, por lo que los hospitales públicos colapsan con una atención médica ineficiente. Así mismo, su calidad no es buena por el aumento excesivo de los pacientes adultos mayores, lo cual conlleva a implementar un sistema que mejore el cuidado en todas las instituciones prestadoras, que son reguladas para mejorar progresivamente la calidad enfermero (Ballard et al., 2018).

A nivel nacional, la calidad de vida de muchas personas, es una preocupación que presentan las instituciones prestadoras de servicio de salud, pese a los esfuerzos realizados por brindar un mejor servicio de cuidado, por lo que no responden a la demanda de pacientes, esto conlleva a una mala atención que brindan en el servicio de salud (Ministerio de Salud, 2020).

Por otro lado, la población de adultos mayores asciende a 92,254 personas mayores de 60 años, la cual tienen una condición deplorable, en consecuencia, que el estado no cubre sus necesidades. También sus limitaciones de los pacientes adultos mayores en no conocer lo que le corresponde, añadiendo que el mayor porcentaje de estos solo se atiende en el sistema Nacional de Salud y la otra parte no cuenta con un sistema de salud (Krick et al., 2019).

En Chiclayo, la problemática que viene generando, es el no contar con una infraestructura potenciada, así mismo el mobiliario y equipamiento tiene un grado de obsolescencia, sin embargo, la atención en el cuidado hospitalario que simboliza el valor institucional en la red de salud, en la implementación de planes de mejora continua para mejorar la atención de los pacientes adultos mayores.

Ante lo expuesto surgió el problema de estudio: ¿Cuál es la relación entre el cuidado enfermero y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo?

Esta investigación se justificó teóricamente, porque busca mejorar el conocimiento en el cuidado enfermero y la mejora de la calidad de vida del adulto mayor y a través de esta investigación se desarrollen programas preventivos dirigidas a la mejora de la atención, por su valor social, porque permitió fortalecer la calidad del cuidado enfermero, en un hospital de Chiclayo, donde conlleve a una mejor atención de pacientes adultos mayores con un eficiencia en el cuidado enfermero; en su justificación práctica, porque sirvió para mejorar el cuidado enfermero hacia el adulto mayor, considerando la apreciación en el cuidado con calidez de servicio hacia el adulto mayor relacionados con los cuidados de enfermería; por su metodología, porque esta investigación permitió desarrollar instrumentos que fueron validados por expertos que sirvieron para medir el cuidado enfermero y mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Se planteó como objetivo general determinar la relación entre el cuidado enfermero y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

Se plantearon como objetivos específicos: determinar la relación entre la dimensión técnica científica y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, determinar la relación entre la dimensión humana y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo y determinar la relación entre la dimensión entorno y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

Se planteó como hipótesis general H_i : Existe relación significativa entre el cuidado enfermero y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

Así mismo las hipótesis específicas que se consideraron fueron H_1 : Existe relación significativa entre dimensión técnica científica y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, H_2 : Existe relación significativa entre la dimensión humana y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo y H_3 : Existe relación significativa entre la dimensión entorno y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

II. MARCO TEÓRICO

En sus antecedentes internacionales, Lima et al. (2019) sobre calidad de vida del adulto mayor, mediante un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, realizado a 371 pacientes atendidos en la red pública de atención primaria de salud. Concluyendo que, los pacientes con hipertensión/diabetes tenían valores medios de calidad de vida más altos, con peores valores medios del dominio físico, lo que hace referencia que el 25,5% se encuentra en un estado medio por las enfermedades que presentan.

Rodríguez y Lima (2019) en su artículo de investigación sobre la calidad de vida, mediante un estudio descriptivo, realizados a 544 pacientes hipertensos. Concluyeron que la puntuación más alta se obtuvo en el dominio relaciones sociales, seguido del dominio psicológico, físico y menor puntaje el dominio ambiental, por lo que la mayoría de ancianos muestra una buena calidad de vida con niveles elevados de presión arterial, lo cual buscan vivir lo mejor posible.

Carvalho et al. (2019) realizaron una investigación en adultos mayores, mediante un estudio descriptivo, dirigida a 357 pacientes. Llegaron a la conclusión que, el envejecimiento de la población es una consecuencia directa de la reducción proporcional de jóvenes lo que representa en un 13,4% de calidad de vida en personas adultas con una esperanza de vida menor a 78 años, haciendo referencia a la satisfacción o negación de oportunidades de los individuos para alcanzar la felicidad y la autorrealización.

Cruz et al. (2019) en su investigación sobre los cuidados de enfermería en ancianos, mediante un estudio descriptivo, realizado a 101 enfermeros en las unidades de cuidados intensivos. Concluyeron que, el 64,4% de los enfermeros no cuentan con ningún curso de prevención, por lo que existe la necesidad de la educación continua para mejorar la calidad de la atención, otro aspecto importante es la falta de instrumentos validados para el proceso de atención de enfermería.

Arango et al. (2019) en su investigación sobre la calidad de vida y cuidados intensivos, a través de una investigación no experimental, realizados a 341 pacientes. Concluyó que, el 69% tuvo una calidad de vida promedio, teniendo un impacto negativo después del egreso a cuidados intensivos, siendo afectadas con el malestar y ansiedad con una mortalidad en un tercio de los primeros 6 meses después del alta.

A nivel nacional, Cáceres (2021) en su investigación no experimental, en 87 pacientes ancianos del hospital San Jerónimo, Cusco. Concluyó que el 41,4% de los usuarios mostraron deficiencia en la calidad de vida, el 36,8% mostraron un nivel bueno y 21,8% regular, por lo que el cuidado de los adultos mayores es deficiente.

Medina (2021) determinó la relación entre el cuidado enfermería y la calidad de vida del adulto mayor, a través de un estudio no experimental, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo en una muestra de 93 pacientes del Centro de Salud comunitario de Chota. concluyó que, existe una relación con un $\rho=0,956$, $p=0,000<0,05$, rechazando la H_0 y aceptando la H_1 de las variables.

Izquierdo (2022) en su estudio cuantitativo, correlacional del cuidado de enfermería y calidad de vida, en una muestra de 65 adultos mayores del Centro de Salud Cayalti de Chiclayo. Llegó a la conclusión que, las variables se relacionan significativamente ($\rho=0,541$, $p=0,000<0,05$). Por lo que los pacientes se encontraron en un rango regular en el cuidado de enfermería.

Purizaca (2018) en su objetivo sobre determinar la relación del cuidado enfermero y la calidad de vida, a través de un método, no experimental-descriptivo, en 318 pacientes del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, a través de las encuestas. Llegó a la conclusión que las variables de investigación se relacionan ($\rho=0,380$).

Durand (2018) en su objetivo sobre la calidad de vida, en una investigación Cuantitativa, no experimental, en 70 pacientes. Concluyó que, la calidad de vida

tiene un nivel promedio con 37,1%, el 30% alto, el 20% muy alto y el 12,9% se manifiesta relativamente bajo en el hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Los fundamentos teóricos del *Cuidado enfermero* se encuentran sustentados en la teoría de Swanson por cuanto describe, explica y controla el entendimiento para afinar las prácticas. Destacando cuatro etapas, la etapa doméstica, vocacional, técnica y profesional. Permitiendo a los enfermeros mejorar su amplitud en su profesión y organizar, esta ciencia que está mezclada por muchos componentes que predomina, la perspectiva, dominio, y conceptos en la atención especializada o intermedia brindada por uno o más profesionales de enfermería, que se encuentren registrados y que o puedan ser provistos solamente bajo la dirección de un médico de la salud (Mena et al., 2016),

Según Langley et al. (2022), el cuidado enfermero es el servicio de atención medica brindado a los adultos mayores con una discapacidad o enfermedad que necesitan una atención complementaria, pueden ser en centros de atención diurna para adultos o pueden ser los servicios ambulatorios de atención aguda, que brindan solución a la población.

El cuidado se caracteriza por el entorno de atención médica, la personalidad intachable de los enfermeros y una atención de calidad que recibe un paciente, esto influyen mucho en su estado mental. Es esencial ejemplificar la compasión y sensibilidad con todos los pacientes, por ello son la piedra angular de los sistemas sanitarios, caracterizándose por su contacto regular con los pacientes, siendo un recurso valioso y el primer punto de contacto en los centros sanitarios (Chen et al., 2022).

Por otro lado, se caracteriza, como parte del cuidado, la compasión que brinda la importancia en la práctica enfermera, los valores de la profesión sanitaria destacan el respeto, la compasión y el cuidado. Muchos estudios han determinado que los niveles de personal, la combinación de habilidades y la dependencia del paciente afectan el nivel de compasión que muestran las enfermeras (Gartner et al., 2022).

El cuidado enfermero, es importante por generar confianza, estando atentos a las necesidades del paciente, cuidar de aquellos con los que entramos en contacto tiene muchos beneficios, uno de ellos es la mejora de la satisfacción del paciente. Otro entorno de atención médica proporciona un espacio donde las personas pueden sentirse seguras, lo que genera menos estrés (Yeon y Cho, 2020).

Por otro lado, es importante el cuidado para que el personal de salud muestre empatía, apoyo y confianza al entablar un vínculo con el paciente, siendo crucial para determinar un plan de atención que sea factible, ayudando al paciente y familiares a lograr un resultado positivo. La enfermería es un arte que se tiene que adaptar y practicar para convertirse en un experto en el cuidado de los pacientes (Terezan et al., 2017). En este sentido, se aborda como dimensiones del cuidado enfermero a:

La primera dimensión “técnico científico” son profesionales médicos que brindan atención diaria a los pacientes, bajo la supervisión de un equipo de enfermería, que ayudan a tomar los signos vitales, ayudando a los pacientes emocionalmente, controlar, supervisar y realizar comprobaciones de seguridad (García et al., 2018).

Por otro lado, se define el cuidado técnico científico como un procedimiento en el que se emplean métodos de observación y experimentales para determinar una investigación, teniendo en cuenta el desarrollo de programas de planificación para el cuidado de pacientes reduciendo el riesgo que amenazan la salud de los usuarios (Lima et al, 2019).

La segunda dimensión “humana” se refiere a quienes participan en la profesión del cuidado, que se han esforzado durante mucho tiempo en encarnar las virtudes humanas del cuidado, considerando un proceso intersubjetivo valorando el cuidado entre la enfermera y el receptor de los cuidados, el amor como parte del cuidado puede conducir a la curación del paciente y también beneficiar a las enfermeras (Carvajal y Sánchez, 2018).

Al respetar la dignidad y los valores humanos, la cooperación y las relaciones filantrópicas y dedicar tiempo al cuidado del paciente pueden ser el amor innato de la enfermería, por lo contrario, la falta de amor y compasión puede conducir a una atención deficiente (Guevara et al., 2019).

La tercera dimensión “entorno” refleja un nivel de compasión y vigilancia por la comodidad del paciente que es considerable como atención médica competente. Una mejor forma de seguridad es conocer las causas de los errores y utilizar este conocimiento para diseñar estrategias para hacer que los errores sean menos comunes y dañinos cuando ocurren (Chinnadurai et al., 2020).

El entorno, es donde ocurren eventos adversos prevenibles de atención médica relacionados con la seguridad del paciente, y a menudo la familia o los cuidadores, utilizando los indicadores de protección del paciente y la calidad de atención médica (Kim et al., 2018).

Mejía (2021) refiere que la calidad de la vida es el servicio de cuidado y tranquilidad de una persona, tanto en lo material como emocional. Es utilizada en el campo de la discapacidad intelectual como marco para el desarrollo de servicios y la evaluación de resultados personales. La atención y el apoyo son proporcionados por cuidadores quienes se encargan de dar mantenimiento e importancia de calidad de vida, en los servicios de atención (Mejía, 2021).

La calidad de vida del adulto mayor, se define como la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida en el contexto cultural y los valores en que vive en relación de sus metas, estándares y preocupaciones. Por lo cual se describe como un bienestar resultante de una combinación de factores funcionales, físicos, sociales y emocionales (Acharya et al., 2022).

La calidad de vida se caracteriza por el envejecimiento que es visto como un desarrollo humano continuo, el énfasis está en la salud y la independencia, la satisfacción, una vida pacífica, la integridad personal en términos de una actitud moral y solidaria. Así mismo es el reflejo de la calidad de vida deseada por la persona, relacionadas con el bienestar emocional, material, desarrollo personal,

físico, relaciones interpersonales, autodeterminación, inclusión social y derechos (Johansson et al., 2021).

Así, Zhu et al. (2018) refiere que la calidad de vida se caracteriza por, la buena salud de las pacientes, teniendo un impacto positivo en la sociedad en general, por lo que los recursos humanos y sociales para las personas mayores depende en gran medida de su estado de salud, así mismo el envejecimiento saludable indica una buena salud.

Es importante la calidad de vida porque, es una percepción individual de su situación personal, en un contexto cultural, valores y con expectativas y estándares de una sociedad dada, incluyendo áreas como la salud física, el estado psicológico, independencia de la persona, relaciones personales, el entorno y el apoyo social (Rondón y Ramírez, 2018).

Es importante porque, garantizó el desarrollo de la persona, siendo un estado de bienestar integral que abarca los aspectos psicosociales, físicos, emocionales y su entorno que lo rodea, optando por actividades que podrían ayudar en la mejora de la calidad de vida como alimentarse de manera equilibrada, aprender cosas nuevas realizar actividades físicas y reunirse con personas que le hagan sentir bien (Silvija et al., 2019).

La dimensión “función física” es la capacidad de realizar actividades básicas como instrumentales del día a día y la capacidad de los adultos mayores para residir en la comunidad depende de su nivel de función física, múltiples variables pueden afectar de manera diferencial la función física de los adultos mayores (Distefano et al., 2018).

Por otro lado, la actividad física como las que se realiza como parte de la vida rutinaria, implica la integración de complejos sistemas fisiológicos, musculoesquelético y cardiorrespiratorio. Estos sistemas se alteran en presencia de una lesión o enfermedad manifestándose clínicamente por alteraciones en la función cognitiva y motora (Coelho et al., 2018).

La dimensión “dolor corporal”, Cravello et al. (2019) refiere a las fuentes principales de dolor físico que son en las articulaciones, las distensiones musculares y los traumatismos por caídas y huesos rotos, lo que vuelve más susceptibles a estos a medida que envejecemos por el riesgo de afecciones crónicas que aumentan con el tiempo, mayormente pasado los sesenta años.

Los dolores en los ancianos a menudo pueden convertirse en dolores crónicos, que se encuentran relacionados con la tensión, lesión muscular o el esfuerzo físico, pero el dolor no tratado puede volverse crónico y disminuye en gran medida su salud (Stompor et al., 2019)

En su dimensión “vitalidad” se define como el estado de sentirse vivo y alerta, que ayuda a relacionarnos con nosotros mismos y nuestro entorno, permitiendo llevar una vida plena, es de suma importancia en la independencia, así como el bienestar mental de los adultos mayores, estar enfermo o bajo tratamiento de una enfermedad, puede disminuir la vitalidad de una persona (Breij et al., 2021).

La dimensión “función social” se caracteriza por la sociedad que condicionan la cantidad, como la calidad de vida, puede ser de carácter social o familiar, donde el adulto mayor esté presente en las transformaciones de su entorno, que le permitan tener una actitud positiva de calidad y el incremento de actividades que sean de carácter corporal y mental (Barbosa et al., 2019).

La dimensión “rol emocional” es un papel central en toda vida humana desde el momento en que nacemos hasta que morimos, dado que las emociones son fundamentales para el funcionamiento diario, es importante saber que el envejecimiento afecta la memoria, la percepción y la regulación de las emociones, resaltando lo que es importante y guían las acciones, las emociones en una investigación psicológica describe que no son afectadas por el envejecimiento o incluso mejora con la edad (Iraida et al., 2020).

La dimensión, Vahia et al. (220) la “salud mental” es el felicidad emocional, psicológica y social, que perjudica la manera en que pensamos, sentimos y procedemos. Lo que determina cómo manejar el estrés, relacionarnos con otras

personas y tomar decisiones, es importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez hasta la edad adulta. Por otro lado, se trata de cómo las personas piensan, sienten y se comportan.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

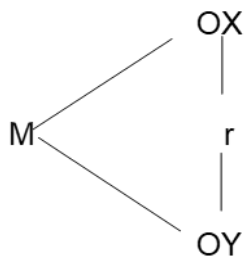
Fue de tipo básica, porque utilizó los conocimientos de las ciencias, a fin de aplicarlas en el proceso de la investigación (Hernández y Mendoza, 2018).

Por su enfoque fue cuantitativo, porque las variables de estudio fueron analizadas empleando frecuencias y métodos estadísticos descriptivos e inferenciales (Zambrano et al., 2019)

Su diseño fue no experimental porque la información estuvo sujeta a la observación natural sin manipulación de las variables de estudio (Arias, 2020). Y correlacional descriptivo por su nivel y descripción de la población demostrando la existencia de la relación estadística (Fuentes et al., 2020), así como al recolectarse los datos de las variables en un tiempo determinado fue transversal.

Figura 1.

Diseño correlacional



Dónde:

M: Muestra

Ox: Cuidado enfermero

Oy: Calidad de vida

r: Relación estadística

3.2. Variables y operacionalización

V1: Cuidado del enfermero

Definición conceptual. –

Es una atención especializada o intermedia brindada por uno o más profesionales de enfermería, que se encuentren registrados y que o puedan ser provistos solamente bajo la dirección de un médico de la salud (Mena et al., 2016).

Definición operacional. –

La atención brindada por el cuidado comprendió la medición de las siguientes dimensiones: Técnico y científica, humana, entorno.

Indicadores: La efectividad, eficacia, eficiencia, información completa, respeto a los derechos, interés, ética, comodidad ambientación privacidad, limpieza, orden, confianza.

Escala de medición: Ordinal

V2: Calidad de vida

Definición conceptual. –

Servicio de cuidado y bienestar de una persona, tanto en lo material como emocional, por otro lado, en los adultos mayores, la atención y el apoyo son proporcionados por cuidadores quienes se encargan de dar mantenimiento a la calidad de vida, que es importante en los servicios de atención para adultos mayores (Mejía, 2021).

Definición operacional. –

El servicio de bienestar de la persona comprendió la medición de las siguientes dimensiones: Función física, dolor corporal, vitalidad, función social, rol emocional, salud mental.

Indicadores: Actividades intensas, moderadas, menos tiempo dedicado al trabajo, intensidad del dolor corporal, interferencia del dolor físico para el trabajo diario, sentirse lleno de vitalidad, tener mucha energía, problemas de

salud, menor tiempo para actividades por problemas emocionales, sentirse tranquilo y sereno, sentirse con el ánimo decaído.

Escalade medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Su población, son unidades de análisis de un trabajo de investigación que tienen la peculiaridad de poseer atributos que faciliten su estudio y medición (Hernández et al., 2017).

Se consideró como población N=68 pacientes.

Tabla 1

Pacientes adultos mayores de un Hospital de Chiclayo

Población	Total
Pacientes entre (55-65)	24
Pacientes entre (66 a más)	44
Total	68

Nota. Datos de las historias clínicas de un Hospital de Chiclayo.

Muestra: No probabilística por conveniencia a decisión del investigador de acuerdo a la información que se cuenta 24 pacientes entre 55 a 65 años y 44 pacientes entre 66 años a más de un hospital de Chiclayo. Por lo tanto, la muestra fue de n=68.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó como técnica la encuesta, conformada por un grupo de preguntas cuyo fin es ser aplicadas a las unidades de estudio, para identificar cuál es su opinión o percepción de las variables de medición (Arias, 2021).

Se empleó dos cuestionarios como instrumento: El primero para identificar el nivel de cuidado del enfermero y tiene 15 preguntas con opciones de respuesta de tipo Likert: nunca (1), a veces (2), siempre (3); el segundo tuvo como propósito describir el nivel de calidad de vida, con 15 preguntas con opciones de respuesta de tipo Likert: nunca (1), a veces (2), siempre (3).

La **validez** según López (2021) determinó el proceso de los instrumentos que sean real y coherente. Por ello se utilizó el juicio de expertos, que se realizó mediante una matriz de validación con especialistas en los servicios de salud donde evaluarán si las preguntas miden los indicadores, dimensiones de las dos variables.

La **confiabilidad** de estudio fue mediante los instrumentos y la aplicación del Alfa-Cronbach lo cual debe figurar sus resultados entre 0,8 a 0,99, (Arias y Cangalaya, 2021). Y a partir de la prueba piloto se calculó la confiabilidad del cuidado del enfermero como resultado un α Cronbach=0,82 y para el instrumento calidad de vida, se obtuvo un α Cronbach=0,85.

3.5. Procedimientos

Una vez contruidos los instrumentos, validados y demostrado su fiabilidad se realizó acciones para su aplicación, lo cual requiere la coordinación con la institución en la que se realizó el estudio quien autorizo la aplicación de los instrumentos de medición, enviada por correo electrónico y por WhatsApp, lo que permitió la elaboración de sus resultados.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó el software SPSS, 24 para el procesamiento estadístico de la información de las variables (Ñaupas et al., 2018).

Se aplicaron los estadísticos descriptivos como tablas y figuras estadísticas donde se presentaron frecuencias de respuestas de las variables y sus dimensiones con sus interpretaciones de los datos obtenidos.

Se empleó como baremos los niveles bueno, regular y deficiente. Se utilizará la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (Paniagua y Condori, 2018).

Se aplicó los estadísticos inferenciales como la significancia, que si resulta ser menor de 0,05 indicará una relación significativa, y si es $>$ a 0,05 se aceptará la H_0 (Neill y Cortez, 2020). Y para los estadísticos inferenciales se empleó rho-Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Se consideró la conducta ética, honesta y responsable como aspectos éticos, caracterizada por la originalidad de la información aplicando el parafraseo de las fuentes de indagación y redactando de manera científica el estudio, empleando las técnicas del citado, parafraseo y la elaboración de referencias en formato APA, 7ª edición. Además, se consideró el respeto a las personas involucradas en las diferentes etapas de la investigación, así como la honestidad, objetividad y transparencia en la presentación y comunicación de los hallazgos obtenidos en la investigación.

IV. RESULTADOS

Prueba de comprobación de hipótesis y su normalidad

Tabla 2

Puntuaciones a través del Kolmogorov-Smirnov de las variables cuidado enfermero y calidad de vida

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Cuidado enfermero	0.093	68	0.020
Dimensión Técnico – Científica	0.162	68	0.000
Dimensión humana	0.164	68	0.000
Dimensión entorno	0.174	68	0.000
Calidad de vida	0.126	68	0.010
Función física	0.168	68	0.000
Dolor Corporal	0.239	68	0.000
Vitalidad	0.246	68	0.000
Función Social	0.295	68	0.000
Rol emocional	0.194	68	0.000
Salud mental	0.211	68	0.000

Nota. a.-Corrección de significación de Lilliefors

Criterios de decisión estadística

Si $p < 0.05$: Se acepta la H_1 .

Si $p > 0.05$: Se acepta la H_0 .

Se puede observar las puntuaciones del cuidado enfermero y calidad de vida, también sus dimensiones a través del Kolmogorov-Smirnov, con un p -valor < 0.05 ; lo cual conlleva a aceptar la hipótesis de investigación, por una distribución normal. Así mismo, para hallar la relación de las variables se aplicó rho de Spearman.

Objetivo general: Relación entre el cuidado enfermero y la calidad de vida en un hospital de Chiclayo.

Tabla 3

Relación entre el cuidado enfermero y la calidad de vida

		Calidad de vida
Cuidado enfermero	Rho Spearman	,721**
	Sig. (bilateral)	<0,000
	d	Alta
	N	68

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

Se halló una relación significativa de las variables con un nivel alto positivo con un $\rho=0,721$ en la tabla 3, se encontró un $p\text{-valor}<.01$; así mismo, se acepta la hipótesis de investigación; es decir en la medida que el hospital realice un cuidado enfermero de manera efectiva la calidad de vida mejorará en el adulto mayor.

Objetivo específico 1: Relación entre la dimensión técnica científica y la calidad de vida del adulto mayor.

Tabla 4

Relación entre la dimensión técnica científica y la variable calidad de vida

		Calidad de vida
Dimensión Técnica científica	Rho Spearman	,625**
	Sig. (bilateral)	<,000
	d	Moderada
	N	68

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

Se puede observar que existe una correlación positiva moderada con un 0,625 y una significancia de 0,000 en la tabla 4 entre la dimensión técnica científica y calidad de vida; por lo tanto, se acepta la H-específica; es decir en la medida que el hospital realice la dimensión técnica científica de manera efectiva mejorará la calidad de vida del adulto mayor.

Objetivo específico 2: Determinar la relación entre la dimensión humana y la calidad de vida del adulto mayor.

Tabla 5

Relación entre la dimensión humana y la variable calidad de vida

		Calidad de vida
Dimensión humana	Rho Spearman	,452**
	Sig. (bilateral)	<0,000
	d	Moderada
	N	68

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

Se muestra una relación positiva moderada con un 0,452 y una significancia de 0,000 entre la dimensión humana y calidad de vida en la tabla 5; por lo tanto, se acepta la H-específica; es decir en la medida que el hospital realice la dimensión humana de manera efectiva mejorará la atención en el adulto mayor.

Objetivo específico 3: Relación entre la dimensión entorno y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

Tabla 6

Relación entre la dimensión entorno y la variable calidad de vida

		Calidad de vida
Dimensión entorno	Rho Spearman	,603**
	Sig. (bilateral)	<0,000
	d	Moderada
	N	68

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

Se puede identificar que en la tabla 6, la prueba de correlación muestra un 0,603 de nivel moderado y una significancia de 0,000 manteniendo una relación positiva moderada entre la dimensión entorno y calidad de vida, por lo que se acepta la H-especifica; es decir en la medida que el hospital realice la dimensión entorno de manera efectiva la calidad de vida en el adulto mayor será mejor.

V. DISCUSIÓN

El cuidado del enfermero en pacientes adultos mayores de un hospital de Chiclayo, es la atención especializada o intermedia brindada por uno o más profesionales de enfermería, que se encuentren registrados y que puedan ser provistos solamente bajo la dirección de un médico de la salud. Por lo tanto, se planteó como objetivo general determinar la relación entre el cuidado enfermero y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022, la cual la hipótesis de esta investigación determina que la atención en el cuidado interviene en la calidad de vida según los enfermeros, en el servicio de cuidado y bienestar de una persona, tanto en lo material como en lo emocional.

En las tablas 2 y 3 se obtuvo una relación positiva alta con un 0.721 y una significancia de 0,000 entre el cuidado enfermero y la calidad de vida, por lo tanto, se acepta la H_1 y se rechaza la H_0 , por lo que se comprueba que el cuidado enfermero se relaciona significativamente con la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, y como prueba de normalidad 0.02 y 0.01 ambos son menores que 0.05, entonces se rechaza la H_0 . Estos resultados, concuerdan con lo mencionado por Medina (2021) quien demostró que, se encuentra una correlación entre cuidado enfermo y la calidad de vida del adulto mayor lo cual existe relación significativa entre las variables con $\rho=0,956$, $p=0,000<0,05$, rechazando la H_0 y aceptando la H_1 . Por otro lado, Izquierdo (2022) demostró que el cuidado de enfermería y la calidad de vida, se relacionan significativamente ($\rho=0,541$, $p=0,000<0,05$). Por lo que los pacientes se encontraron en un rango regular en el cuidado de enfermería

Estos resultados se ajustan a lo indicado por Mena et al. (2016), quienes mencionan que Cuidado enfermero se encuentran sustentados en la teoría de Swanson por cuanto describe, explica y controla el entendimiento para afinar las prácticas. Destacando cuatro etapas, la etapa doméstica, vocacional, técnica y profesional. Permitiendo a los enfermeros mejorar su amplitud en su profesión y organizar, esta ciencia que está mezclada por muchos componentes que predomina, la perspectiva, dominio, y conceptos en la atención especializada o

intermedia brindada por uno o más profesionales de enfermería, que se encuentren registrados y que o puedan ser provistos solamente bajo la dirección de un médico de la salud; por otro lado, Mejía (2021) refiere que la calidad de la vida es el servicio de cuidado y tranquilidad de una persona, tanto en lo material como emocional. Es utilizada en el campo de la discapacidad intelectual como marco para el desarrollo de servicios y la evaluación de resultados personales. La atención y el apoyo son proporcionados por cuidadores quienes se encargan de dar mantenimiento e importancia de calidad de vida, en los servicios de atención. Esto nos permite observar que los hallazgos ponen en evidencia la importancia de los profesionales que brindan atención a pacientes adultos mayores, de tal manera ayudan en la mejora de la calidad de vida de los pacientes por parte de los profesionales de salud.

En la tabla 4 se observa una relación positiva moderada en un 0.625 y una significancia de 0,000 entre la dimensión técnica científica y calidad de vida, lo cual, se confirma que la dimensión técnica científica se relaciona significativamente con la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo. Estos resultados se confrontan y difieren por los hallazgos de Rodríguez y Lima (2019) quienes determinaron que la puntuación más alta se obtuvo en el dominio relaciones sociales, seguido del dominio psicológico, físico y menor puntaje el dominio ambiental, por lo que la mayoría de ancianos muestra una buena calidad de vida con niveles elevados de presión arterial, lo cual buscan vivir lo mejor posible. Por otro lado, Carvalho et al. (2019) determinaron que, el envejecimiento de la población es una consecuencia directa de la reducción proporcional de jóvenes lo que representa en un 13,4% de calidad de vida en personas adultas con una esperanza de vida menor a 78 años, haciendo referencia a la satisfacción o negación de oportunidades de los individuos para alcanzar la felicidad y la autorrealización.

Estos resultados se ajustan a lo indicado por el García et al. (2018) quienes refieren que dimensión “técnico científico” son profesionales médicos que brindan atención diaria a los pacientes, bajo la supervisión de un equipo de enfermería, que ayudan a tomar los signos vitales, ayudando a los pacientes emocionalmente, controlar, supervisar y realizar comprobaciones de seguridad, también se define

como un procedimiento en el que se emplean métodos de observación y experimentales para determinar una investigación, teniendo en cuenta el desarrollo de programas de planificación para el cuidado de pacientes reduciendo el riesgo que amenazan la salud de los usuarios; asimismo, Acharya et al. (2022) manifiestan que la calidad de vida del adulto mayor, se define como la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida en el contexto cultural y los valores en que vive en relación de sus metas, estándares y preocupaciones. Por lo cual se describe como un bienestar resultante de una combinación de factores funcionales, físicos, sociales y emocionales, por otro lado, es una percepción individual de su situación personal, en un contexto cultural, valores y con expectativas y estándares de una sociedad dada, incluyendo áreas como la salud física, el estado psicológico, independencia de la persona, relaciones personales, el entorno y el apoyo social. permitiendo evidenciar que el procedimiento en que se emplean los métodos de observación para el cuidado del paciente, reduce el riesgo que amenazan la salud de los pacientes, por parte de los profesionales de enfermería.

De la tabla 5 se observa que existe una relación positiva moderada con un 0.452 y una significancia de 0,000 entre la dimensión humana y calidad de vida, la cual se confirma que la dimensión humana se relaciona significativamente con la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo. Estos resultados se confrontan y difieren por los hallazgos de Cruz et al. (2019) quienes determinaron que el 64,4% de los enfermeros no cuentan con ningún curso de prevención, por lo que existe la necesidad de la educación continua para mejorar la calidad de la atención, otro aspecto importante es la falta de instrumentos validados para el proceso de atención de enfermería. Por otro lado, Arango et al. (2019) determinaron que, el 69% tuvo una calidad de vida promedio, teniendo un impacto negativo después del egreso a cuidados intensivos, siendo afectadas con el malestar y ansiedad con una mortalidad en un tercio de los primeros 6 meses después del alta

Estos resultados se ajustan a lo indicado por Carvajal y Sánchez (2018) mencionan que la dimensión “humana” se refiere a quienes participan en la profesión del cuidado, que se han esforzado durante mucho tiempo en encarnar las virtudes humanas del cuidado, considerando un proceso intersubjetivo valorando el

cuidado entre la enfermera y el receptor de los cuidados, el amor como parte del cuidado puede conducir a la curación del paciente y también beneficiar a las enfermeras, así mismo, al respetar la dignidad y los valores humanos, la cooperación y las relaciones filantrópicas y dedicar tiempo al cuidado del paciente pueden ser el amor innato de la enfermería, por lo contrario, la falta de amor y compasión puede conducir a una atención deficiente; asimismo, Silvija et al. (2019) refieren que la calidad de vida garantiza el desarrollo de la persona, siendo un estado de bienestar integral que abarca los aspectos psicosociales, físicos, emocionales y su entorno que lo rodea, optando por actividades que podrían ayudar en la mejora de la calidad de vida como alimentarse de manera equilibrada, aprender cosas nuevas realizar actividades físicas y reunirse con personas que le hagan sentir bien; por otro lado, se caracteriza por, la buena salud de las pacientes, teniendo un impacto positivo en la sociedad en general, por lo que los recursos humanos y sociales para las personas mayores depende en gran medida de su estado de salud, así mismo el envejecimiento saludable indica una buena salud. También se define como la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida en el contexto cultural y los valores en que vive en relación de sus metas, estándares y preocupaciones. Por lo cual se describe como un bienestar resultante de una combinación de factores funcionales, físicos, sociales y emocionales, Por lo tanto, permite observar que los hallazgos ponen en evidencia la importancia del cuidado personalizado de las enfermeras que conduce a la curación del paciente, lo cual influye en la calidad de vida de los adultos mayores.

En la tabla 6 se observa una relación positiva moderada con un 0.603 y una significancia de 0,000 entre la dimensión entorno y calidad de vida, donde se confirma que la dimensión entorno se relaciona significativamente con la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo. Estos resultados concuerdan por los hallazgos de Izquierdo (2022) quien determinó que, existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y la calidad de vida, ($Rho=0,541$) con un nivel moderado, por lo que los pacientes se encontraron en un rango regular en el cuidado de enfermería. Así mismo, difieren con los hallazgos encontrados por Durand (2018) quien determina que, la calidad de vida tiene un nivel promedio con 37,1%, el 30% alto, el 20% muy alto y el 12,9% se manifiesta relativamente bajo.

Estos resultados se ajustan a lo indicado por Chinnadurai et al. (2020) refieren que la dimensión “entorno” refleja un nivel de compasión y vigilancia por la comodidad del paciente que es considerable como atención médica competente. Una mejor forma de seguridad es conocer las causas de los errores y utilizar este conocimiento para diseñar estrategias para hacer que los errores sean menos comunes y dañinos cuando ocurren; por otro lado, es donde ocurren eventos adversos prevenibles de atención médica relacionados con la seguridad del paciente, y a menudo la familia o los cuidadores, utilizando los indicadores de protección del paciente y la calidad de atención médica; asimismo, Johansson et al. (2021) manifiestan que la calidad de vida es el servicio de cuidado y tranquilidad de una persona, tanto en lo material como emocional. Es utilizada en el campo de la discapacidad intelectual como marco para el desarrollo de servicios y la evaluación de resultados personales. La atención y el apoyo son proporcionados por cuidadores quienes se encargan de dar mantenimiento e importancia de calidad de vida, en los servicios de atención. Se caracteriza por el envejecimiento que es visto como un desarrollo humano continuo, el énfasis está en la salud y la independencia, la satisfacción, una vida pacífica, la integridad personal en términos de una actitud moral y solidaria. Así mismo es el reflejo de la calidad de vida deseada por la persona, relacionadas con el bienestar emocional, material, desarrollo personal, físico, relaciones interpersonales, autodeterminación, inclusión social y derechos. La cual permite observar que los hallazgos evidencian la importancia de la seguridad del paciente considerando una atención médica competente, ayudando a la protección de los adultos mayores con una mejora calidad de vida por parte de los profesionales de la salud.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación positiva alta en un $\rho=0.721$ entre el cuidado enfermero y calidad de vida y una significancia de 0,000. Por lo tanto, se afirma que la H_i que sustenta que el cuidado enfermero se relaciona significativamente con la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo (tabla 3).
2. Se determinó la relación entre la dimensión técnica científica y la calidad de vida con un nivel moderado con un $Rho=0.625$ y una significancia de 0,000. Por lo tanto, se confirmó que, la H -específica que sostiene que la dimensión técnica científica se relaciona significativamente con la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo (tabla 4).
3. Se determinó la relación positiva moderada entre la dimensión humana y la calidad de vida, con un $Rho=0.452$ y una significancia de 0,000. Por lo tanto, se confirmó que, la H -específica del estudio que sostiene que la dimensión humana se relaciona significativamente con la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo (tabla 5).
4. Se determinó la relación entre la dimensión entorno y la calidad de vida en un nivel positivo moderado, con un $Rho=0.603$ y una significancia de 0,000. Por lo que se confirmó que, la H -específica del estudio que sostiene que la dimensión entorno se relaciona significativamente con la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo (tabla 6).

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** Se sugiere al personal de enfermería promover sesiones dirigidas a pacientes adultos mayores incentivando el estilo de vida saludable, que refiere a la actividad física, al bienestar psicológico, mejora en los alimentos, la disminución del tabaco, bebidas alcohólicas que dañen la salud.
- 2.** Se sugiere al personal de enfermería fijar un control de salud que ayude a los pacientes adultos mayores en la prevención de enfermedades y que sensibilice la importancia de las citas o controles programados a las familias, promoviendo una etapa de envejecimiento activo.
- 3.** Se sugiere a los profesionales de la salud realizar actividades recreativas que ayuden a conservar las capacidades del adulto mayor mediante las actividades físicas cardiorrespiratorias, musculo esquelético, estiramientos y aeróbicos con el fin de promover una vejes saludable.
- 4.** Se sugiere a los profesionales de enfermería mejorar en los talleres de capacitación continua, como la intervención del equipo multidisciplinario acerca del cuidado del adulto mayor, con el propósito de una eficiente atención y calidez que esperan los pacientes en su cuidado.

REFERENCIAS

- Acharya, S., Taechaboonsermsak, P., Tipayamongkholgul, M. & Yodmai, K. (2022). Quality of life and associated factors amongst older adults in a remote community, Nepal. *Journal of Health Research*, 36(1), 56-67. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHR-01-2020-0023/full/pdf?title=quality-of-life-and-associated-factors-amongst-older-adults-in-a-remote-community-nepal>
- Arango, D., Velásquez, M., Franco, C., Calle, E., Jaramillo, M., Ángel, V. & Uribe, N. (2019). What happens to quality of life after the intensive care unit? Cross-sectional observational study. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 14(1), 32-40. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1951/195159787005/195159787005.pdf>
- Arias, J. (2020). *Proyecto de tesis. Guía para la elaboración*. Concytec. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>
- Arias, J. (2021). *Técnicas e instrumentos de investigación científica para ciencias administrativas, aplicadas, artísticas y humanas*. Concytec. <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Arias, S. y Cangalaya, M. (2021). *Investigar y escribir con APA 7*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Ballard, C., Corbett, A., Orrell, A., Williams, G., Moniz, E., Romeo, R., Woods, B., Garrod, L., Testad, I., Woodward, B., Wenborn, J., Knapp, M. & Fossey, J. (2018). Impact of person-centred care training and person-centred activities on quality of life, agitation, and antipsychotic use in people with dementia living in nursing homes: A clusterrandomised controlled trial. *Impact of the WHELD intervention on quality of life in dementia*. <https://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.1002500&type=printable>

- Barbosa, B., Franz, R., Judges, R., Beermann, C. & Baecker, R. (2019). ¿Can Digital Technology Enhance Social Connectedness Among Older Adults? A Feasibility Study. *Journal of Applied Gerontology*, 38(1), 49-72. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0733464817741369>
- Breij, S., Van, H., Bruin, S., Schuster, N., Deeg, D., Huisman, M. & Hoogendijk, E. (2021). Predictors of Frailty and Vitality in Older Adults Aged 75 years and Over: Results from the Longitudinal Aging Study Amsterdam. *Clinical Section: Research Article*, 67(1), 69-77. <https://www.karger.com/Article/PDF/512049>
- Cáceres, E. (2021). *Calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud San Jerónimo, Cusco 2020*. [Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61876/Cacere_s_MEV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carvajal, E. & Sánchez, B. (2018). Nursing Care with a Human Approach”: A Model for Practice with Service Excellence. *AQUICHAN*, 18(2), 149-159. <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v18n2/1657-5997-aqui-18-02-00149.pdf>
- Carvalho, M., Colino, C., Coelho, E., Ramos, E. & Holanda, M. (2019). Quality of life and cognition in elderly: A systematic review. *Estudos de Psicologia*, 36. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3953/395364257019/395364257019.pdf>
- Coelho, H., Milano, L., Rodrigues, B., Bacurau, R., Marzetti, E. & Uchida, M. (2018). Relative Protein Intake and Physical Function in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Nutrients*, 10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30235845/>
- Chen, X., Zhang, Y., Arber, A., Huo, X., Liu, J., Sun, C., Yuan, L., Wang, X., Wang, D., Wu, J. & Du, J. (2022). The training effects of a continuing education program on nurses’ knowledge and attitudes to palliative care: a cross sectional study. *BMC Palliative Care*, 21(56).

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9040326/pdf/12904_2022_Article_953.pdf/?tool=EBI

Chinnadurai, R., Ogedengbe, O., Agarwal, P., Money, S., Abdurrahman, A., Mohammed, S., Kalra, P., Rothwell, N. & Pradhan, S. (2020). Older age and frailty are the chief predictors of mortality in COVID-19 patients admitted to an acute medical unit in a secondary care setting- a cohort study. *Chinnadurai et al. BMC Geriatrics.*, 20(409). <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12877-020-01803-5.pdf>

Cravello, L., Di Santo, S., Varrassi, G., Benincasa, D., Marchettini, P., Tommaso, M., Shofany, J., Assogna, F., Perotta, D., Palmer, K., Paladini, A., Lulio, F. & Caltagirone, C. (2019). Chronic Pain in the Elderly with Cognitive Decline: A Narrative Review. *Pain ther*, 8(1), 53-65. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s40122-019-0111-7.pdf>

Cruz, R., Agra, G., Oliveira, J., Pereira, M., Lopes, M. & Costa, M. (2019). Nursing Care to Evaluate, Prevent, and Treat Cutaneous Xerosis in the Elderly. *Aquichan*, 19(4). <https://www.redalyc.org/journal/741/74163258003/74163258003.pdf>

Delhom, I., Satorres, E. & Meléndez, J. (2020). ¿Can we improve emotional skills in older adults? Emotional intelligence, life satisfaction, and resilience. *Psychosocial Intervention*, 29(3), 133-139. <https://www.redalyc.org/journal/1798/179864006002/179864006002.pdf>

Distefano, G., Standley, R., Zhang, X., Carnero, E., Yi, F., Cornell, H. & Coen, P. (2018). Physical activity unveils the relationship between mitochondrial energetics, muscle quality, and physical function in older adults. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, 9, 279-294. <file:///C:/Users/maxel/Downloads/J%20cachexia%20sarcopenia%20muscle%20-%202018%20-%20Distefano%20->

%20Physical%20activity%20unveils%20the%20relationship%20between%
20mitochondrial.pdf

Durand, M. (2018). *Calidad de vida en proceso de envejecimiento en adultos mayores del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2018*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/22590/Durand_MM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fuentes, D., Toscano, A., Malvaceda, E., Díaz, J. y Díaz, L. (2020). *Metodología de la investigación: conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables*. UPB. <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/6201/Metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García, A., Camargo, M. y Fajardo, M. (2018). Calidad técnico científica del cuidado de enfermería en el programa de planificación familiar. *Salud UIS*, 50(1). <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/8001/8526>

Gartner, J., Said, K., Bergeron, F., Landa, P., Lemaire, C. & Cote, A. (2022). Definition and conceptualization of the patient-centered care pathway, a proposed integrative framework for consensus: a Concept analysis and systematic review. *BMC Health Services Research*, 22(1). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9040248/pdf/12913_2022_Article_7960.pdf/?tool=EBI

Guevara, M., Arroyo, L., Pérez, B. & Sánchez, B. (2019). Commitment and Human Tone: The Difference between Traditional Service and Nursing Care. *Invest Educ Enferm.*, 37(1). <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v37n1/2216-0280-iee-37-01-40.pdf>

Hernández, R., Méndez, S., Mendoza, C. y Cuevas, A. (2017). *Fundamentos de investigación*. McGraw Hill.

- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Hinek, S., Stanic, I. & Skarica, J. (2019). Importance of promoting quality of life of elderly people under the influence of globalization. *Ekonomski Vjesnik*, 1. <https://hrcak.srce.hr/ojs/index.php/ekonomski-vjesnik/article/view/7484>
- Izquierdo, J. (2022). *Calidad de Cuidado de Enfermería del Adulto Mayor en el Centro de Salud Cayalti – Chiclayo*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52175/Izquierdo_CJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Johansson, M., Barbero, M., Peolsson, A., Falla, D., Cescon, Folli, A. & Dong, H. (2021). Pain Characteristics and Quality of Life in Older People at High Risk of Future Hospitalization. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(958). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7908626/pdf/ijerph-18-00958.pdf>
- Kim, K., Yoo, M. & Seo, E. (2018). Exploring the Influence of Nursing Work Environment and Patient Safety Culture on Missed Nursing Care in Korea. *Asian Nursing Research*, (7). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29684580/>
- Krick, T., Huter, K., Domhoff, D., Schmidt, A., Rothgang, H. & Wolf, K. (2019). Digital technology and nursing care: a scoping review on acceptance, effectiveness and efficiency studies of informal and formal care technologies. *BMC Health Services Research*. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12913-019-4238-3.pdf>
- Langley, J., Jelcic, N., Hill, T., Kervin, E., Pesut, B., Duggleby, W. & Warner, G. (2022). Intersectoral communication amongst healthcare providers regarding care plans: a scoping review. *Palliative Care & Social Practice*, 16, 1-22.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9039456/pdf/10.1177_26323524221092457.pdf/?tool=EBI

Lima, L., Tavares, F., Santos, M., Andrade, K., Oliveira, P. & Pereira, V. (2019). Analysis of records by nursing technicians and nurses in medical records. *Rev. Bras. Enferm.*, 73(2).
<https://www.scielo.br/j/reben/a/G4tsNBJDgw9wQHYPNv6wMXd/?format=pdf&lang=en>

Lima, S., Carmo, E., Edivan, S., Castelo, P. & Lustosa, M. (2019). Elderly individuals in primary health care: Quality of life and associated characteristics. *Estudos de Psicologia*, 36.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/3953/395364257018/395364257018.pdf>

López, E. (2021). *Guía para la producción de artículos académicos con fines de publicación*. Universidad Veracruzana.
<https://www.uv.mx/bdh/files/2021/09/Libro-Gui%CC%81a-para-la-produccion-de-arti%CC%81culos-acade%CC%81micos.pdf>

Mejía, G. (2021). *Calidad de vida y felicidad en la persona adulta mayor*. Editorial del Pueblo. Costa Rica.

Mena, D., González, V., Cervera, A., Salas, P. y Orts, M. (2016). *Cuidados básicos de enfermería*. Servei de Comunicació i Publicacions.

Medina, D. (2021). *Calidad de Atención de Enfermería y calidad de vida del Adulto Mayor en el Centro de Salud Mental Comunitario Chota, 2021*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12693/73814/Medina_DDM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

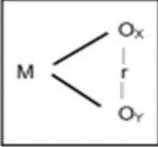
Ministerio de salud (2020). *Tiempos de pandemia 2020*. Lima: Ministerio de Salud.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>

- Neill, D. y Cortez, L. (2018). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Redes Editorial UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis*. (5ª ed.). Ediciones de la U. <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fcorladancash.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F01%2FMetodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf&clen=20422221&chunk=true>
- Paniagua, F. y Condori, P. (2018). *Investigación científica en educación*. Max color. <https://www.aacademica.org/cporfirio/5.pdf>
- Purizaca, J. (2018). *Cuidado enfermero y calidad de vida en pacientes oncológicos terminales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2015*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14692/17588/Purizaca_AJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez, A. & Lima, S. (2019). Hypertensive elderly people: assessing the quality of life. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, 41. <https://www.redalyc.org/journal/3072/307261031023/307261031023.pdf>
- Stompor, M., Grodzicki, T., Stompor, T., Wordliczek, J., Dubiel, M. & Kurowska, I. (2019). Prevalence of Chronic Pain, Particularly with Neuropathic Component, and Its Effect on Overall Functioning of Elderly Patients. *CLINICAL RESEARCH*, 25. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6475124/pdf/medscimonit-25-2695.pdf>

- Terezam, R., Reis, J. Komura, L. (2017). The importance of empathy in health and nursing care. *Rev Bras Enferm*, 70(3).
<https://www.scielo.br/j/reben/a/mgVBxzyYCCsDtD5VssdfWn/?format=pdf&lang=en>
- Vahia, M., Dilit, V., Jeste, M. & Reynolds, C. (2020). Older Adults and the Mental Health Effects of COVID-19. *VIEWPOINT*, 324(22).
<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2773479>
- Van, K., Van, M., Van, F., Bosmans, J., De Vet, H., Ket, J., Widdershoven, G. & Ostelo, R. (2019). What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. *Thematic synthesis of Quality of Life*, 8.
<https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0213263&type=printable>
- Yeon, S. & Cho, H. (2020). Exploring the Influences of Nurses' Partnership with Parents, Attitude to Families' Importance in Nursing Care, and Professional Self-Efficacy on Quality of Pediatric Nursing Care: A Path Model. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(1).
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32751100/>
- Zambrano, P., Bermeo, C. y Moreira, M. (2019). *Metodología de la investigación*. Colloquium.
- Zhu, Y., Liu, J., Qu, B. & Yi, Z. (2018). Quality of life, loneliness and healthrelated characteristics among older people in Liaoning province, China: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 8(1).
<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/11/e021822.full.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Población y muestra	Enfoque/nivel/diseño	Técnica/instrumento
¿Cuál es la relación entre el cuidado del enfermero y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022?	<p>General: Determinar la relación entre el cuidado enfermero y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022.</p> <p>Específico: Identificar el nivel del cuidado enfermero en un hospital de Chiclayo, 2022.</p> <p>Identificar el nivel de la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre la</p>	<p>General: H_i: Existe relación significativa entre cuidado enfermero y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022.</p> <p>Específico: H₁: Existe nivel significativo de cuidado enfermero en un hospital de Chiclayo, 2022.</p> <p>H₂: Existe nivel significativo de la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022.</p> <p>H₃: Existe una relación significativa entre dimensión</p>	Cuidado del enfermero	<p>Unidad de análisis</p> <p>Pacientes adultos mayores en un hospital de Chiclayo</p> <p>Población</p> <p>68 pacientes adultos mayores en un hospital de Chiclayo.</p> <p>Muestra</p> <p>68 pacientes adultos mayores</p>	<p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Tipo y diseño de investigación</p> <p>Básico, cuantitativo, descriptivo Correlacional</p> <p>El esquema es el siguiente:</p>  <p>De dónde: M: Muestra Ox: Cuidado del enfermero Oy: Calidad de vida</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario sobre el cuidado del enfermero y calidad de vida, con 15 preguntas cada instrumento con opciones de respuesta de tipo Likert: nunca (1), a veces (2), siempre (3)</p> <p>Método de análisis de investigación: Software estadístico SPSS v24, prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y rho de Spearman.</p>

	<p>dimensión técnica científica y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión humana y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión entorno y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022.</p>	<p>técnica científica y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022.</p> <p>H₄: Existe una relación significativa entre la dimensión humana y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022.</p> <p>H₅: Existe una relación significativa entre la dimensión entorno y la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022.</p>	<p>Calidad de vida del adulto mayor</p>		<p>r: Relación entre las variables de estudio</p>	
--	--	--	---	--	---	--

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Cuidado del enfermero	Es la atención especializada o intermedia brindada por uno o más profesionales de enfermería, que se encuentren registrados y que o puedan ser provistos solamente bajo la dirección de un médico de la salud (Mena et al., 2016).	La atención brindada por el cuidado comprende las siguientes dimensiones: Dimensión técnico-científica, dimensión humana, dimensión entorno.	Dimensión Técnico – Científica	Efectividad	Ordinal
				Eficacia	
				Eficiencia	
			Dimensión humana	Respeto a los derechos	
				Información completa	
				Interés	
				Ética	
			Dimensión entorno	Comodidad	
				Ambientación	
				Privacidad	
				Limpieza	
				Orden	
			Calidad de vida del adulto mayor	Es el servicio de cuidado y bienestar de una persona, tanto en lo emocional, por otro lado, en los adultos mayores, la atención y el apoyo son proporcionados por cuidadores quienes se encargan de dar mantenimiento a la calidad de vida, que es importante en los servicios de atención para adultos mayores (Mejía, 2021).	
Actividades moderadas					
Menor tiempo dedicado al trabajo					
Dolor Corporal	Intensidad del dolor físico				
	Interferencia del dolor físico para el trabajo diario				
Vitalidad	Sentirse lleno de vitalidad				
	Tener mucha energía				
Función Social	Problemas de salud que interfieren con actividades sociales				
Rol emocional	Menor tiempo para actividades por problemas emocionales				
Salud mental	Sentirse tranquilo y sereno				
	Sentirse con el ánimo decaído				

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre cuidado enfermero en un hospital de Chiclayo.

Estimado(a) colaborador(a):

El presente cuestionario tiene por finalidad identificar el nivel del cuidado enfermero en un hospital de Chiclayo, 2022.

INSTRUCCIONES: Marque con una "x" la alternativa de la columna en cada una de los enunciados propuestos, de acuerdo a su percepción del nivel del cuidado enfermero, según la siguiente escala:

Nunca (N)	A veces (AV)	Siempre (S)
1	2	3

N°	Ítems	Opción de respuesta		
		Nunca	A veces	Siempre
D1: Dimensión Técnico – Científicas				
1	La Enfermera inicia su atención a la hora indicada.			
2	La enfermera le explica cuando le administra un medicamento.			
3	La enfermera le explica acerca de la evolución o mejora de su estado de salud.			
4	La enfermera que lo atiende revisa su historia clínica previo a su atención, como medio de su atención.			
D2: Dimensión humana		Nunca	A veces	Siempre
5	La enfermera se muestra atenta con Usted, respeta sus derechos y prioriza su atención.			
6	Durante su conversación con la enfermera, permite que usted se exprese libremente.			
7	Usted le informa a la enfermera sobre sus dudas y temores.			
8	La enfermera le ofrece su ayuda, si usted lo requiere para movilizarse.			
9	La enfermera le pregunta si tiene alguna molestia.			

D3: Dimensión entorno		Nunca	A veces	Siempre
10	El ambiente donde la enfermera lo atiende le da tranquilidad mientras realiza algunos procedimientos con Ud.			
11	Considera que el ambiente de atención es amplio, iluminado y ventilado.			
12	Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento cuida de su privacidad.			
13	La enfermera mantiene limpio su ambiente de atención.			
14	La enfermera los atiende de manera ordenada.			
15	La enfermera pide su autorización ante cualquier actividad o procedimiento a realizar, le agradeció y felicitó por su colaboración y permitió que su familia participe en sus cuidados.			

Cuestionario sobre la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

Estimado(a) colaborador(a):

El presente cuestionario tiene por finalidad identificar el nivel de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo, 2022.

INSTRUCCIONES: Marque con una "x" la alternativa de la columna en cada una de los enunciados propuestos, de acuerdo a su percepción del nivel de calidad de vida, según la siguiente escala:

Nunca (N)	A veces (AV)	Siempre (S)
1	2	3

N°	Ítems	Opción de respuesta		
D1: Función física		Nunca	A veces	Siempre
1	¿Su salud le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?			
2	¿Su salud le limita para hacer esfuerzos moderados, tales como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?			
3	¿Su salud le limita para estar menos tiempo trabajando?			
D2: Dolor Corporal		Nunca	A veces	Siempre
4	¿La intensidad de dolor físico le impide realizar cualquier tipo de actividad?			
5	¿Su salud actual, le limita para realizar el trabajo diario?			
6	¿Su salud actual, le limita para subir un solo piso por la escalera?			
D3: Vitalidad		Nunca	A veces	Siempre
7	¿Durante las últimas semanas, se sintió lleno de vitalidad?			
8	¿Durante las últimas semanas, sintió estar lleno de energía?			
D4: Función Social		Nunca	A veces	Siempre

9	¿Durante las últimas semanas, su salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?			
D5: Rol emocional		Nunca	A veces	Siempre
10	¿Durante las últimas semanas, se sintió desanimado para realizar actividades?			
11	¿Durante las últimas semanas, tuvo que reducir el tiempo dedicado a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?			
D6: Salud mental		Nunca	A veces	Siempre
12	¿En las últimas semanas, se sintió calmado y tranquilo?			
13	¿En las últimas semanas, estuvo alegre?			
14	¿En las últimas semanas, se sintió desanimado y triste?			
15	¿En las últimas semanas, se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?			

Ficha Técnica 1:

FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CUIDADO ENFERMERO

CARACTERÍSTICAS DEL CUESTIONARIO	
1) Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar el cuidado del enfermero
2) Autor: Adaptación:	Arteaga Aquino Emily Raquel
3) N° de ítems	15
4) Administración	Individual
5) Duración	30 minutos
6) Población	68 pacientes adultos mayores en un hospital de Chiclayo.
7) Finalidad	Identificar el nivel del cuidado del enfermero en el adulto mayor en un hospital de Chiclayo
8) Materiales	Manual de aplicación, cuadernillo de ítems, hoja de respuestas, plantilla de calificación.
9) Codificación:	<p>Este cuestionario evalúa dos dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none">I. Dimensión Técnico – Científica (ítems 1, 2, 3, 4);II. Dimensión humana (ítems 5, 6, 7, 8, 9);III. Dimensión entorno (ítems 10, 11, 12, 13, 14, 15) <p>Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total se suman los subtotales de cada dimensión para posteriormente hallar el promedio de las tres dimensiones.</p>
10) Propiedades psicométricas:	<p>Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que se midió el cuidado del enfermero en el adulto mayor en un hospital de Chiclayo, que determina la consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error</p>

de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 20 pacientes con características similares a la muestra, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0.82$ y una Correlación de Pearson máxima de aporte de cada ítem con el total de $r = 0.78$, lo que permite inferir que el instrumento a utilizar es SIGNIFICATIVAMENTE CONFIABLE.

Validez: La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de dos expertos, especialistas en gestión de la salud y con experiencia en la materia.

11) Observaciones:

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: Deficiente [15-24], Regular: [25-34], Alto: [35-45]. Estos valores se tendrán en cuenta para ubicar a los pacientes para efectos del análisis de resultados.

Ficha Técnica 2:

FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE VIDA

CARACTERÍSTICAS DEL CUESTIONARIO	
1) Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar la calidad de vida
2) Autor: Adaptación:	Arteaga Aquino Emily Raquel
3) N° de ítems	15
4) Administración	Individual
5) Duración	30 minutos
6) Población	68 pacientes adultos mayores en un hospital de Chiclayo.
7) Finalidad	Identificar el nivel de calidad de vida en el adulto mayor en un hospital de Chiclayo
8) Materiales	Manual de aplicación, cuadernillo de ítems, hoja de respuestas, plantilla de calificación.
9) Codificación:	<p>Este cuestionario evalúa dos dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none">I. Función física (ítems 1, 2, 3);II. Dolor Corporal (ítems 4, 5, 6);III. Vitalidad (ítems 7, 8);IV. Función Social (ítems 9);V. Rol emocional (ítems 10, 11);VI. Salud mental (ítems 12, 13, 14, 15); <p>Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total se suman los subtotales de cada dimensión para posteriormente hallar el promedio de las tres dimensiones.</p>
Propiedades psicométricas:	

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que se medirá la calidad de vida en el adulto mayor en un hospital de Chiclayo, que determina la consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 20 pacientes con características similares a la muestra, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0.85$ y una Correlación de Pearson máxima de aporte de cada ítem con el total de $r = 0.75$, lo que permite inferir que el instrumento a utilizar es SIGNIFICATIVAMENTE CONFIABLE.

Validez: La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de dos expertos, especialistas en gestión de la salud y con experiencia en la materia.

Observaciones:

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: Deficiente [15-24], Regular: [25-34], Alto: [35-45]. Estos valores se tendrán en cuenta para ubicar a los pacientes para efectos del análisis de resultados.

Anexo 4: Ficha de validación por juicio de expertos

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN E RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Cuidado del enfermero	Dimensión Técnico –	Efectividad	1. La Enfermera inicia su atención a la hora indicada.	X		X		X		X		
			2. La enfermera le explica cuando le administra un medicamento.						X			
		Eficacia	3. La enfermera le explica acerca de la evolución o mejora de su estado de salud.					X		X		
		Eficiencia	4. La enfermera que lo atiende revisa su historia clínica previo a su atención, como medio de su atención.					X		X		
	Dimensión humana	Respeto a los derecho	5. La enfermera se muestra atenta con Usted, respeta sus derechos y prioriza su atención.			X		X		X		
			6. Durante su conversación con la enfermera, permite que usted se exprese libremente.						X			
		Información completa	7. Usted le informa a la enfermera sobre sus dudas y temores.					X		X		
		Interés	8. La enfermera le ofrece su ayuda, si usted lo requiere para movilizarse.					X		X		
		Ética	9. La enfermera le pregunta si tiene alguna molestia.					X		X		
	Dimensión	Comodidad	10. El ambiente donde la enfermera lo atiende le da tranquilidad mientras realiza algunos procedimientos con Ud.			X		X		X		
		Ambientación	11. Considera que el ambiente de atención es amplio, iluminado y ventilado.					X		X		

	Privacidad	12. Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento cuida de su privacidad.					X		X		
	Limpieza	13. La enfermera mantiene limpio su ambiente de atención.					X		X		
	Orden	14. La enfermera los atiende de manera ordenada.					X		X		
	Confianza	15. La enfermera pide su autorización ante cualquier actividad o procedimiento a realizar, le agradeció y felicitó por su colaboración y permitió que su familia participe en sus cuidados.					X		X		

Grado y Nombre del Experto: Mg. Bellido Valdiviezo, Omar



Mg. Omar Bellido Valdiviezo

DNI: 32992005

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuidado enfermero a pacientes con COVID-19 en un hospital de Chiclayo.

3. TESISISTA:

Br. Arteaga Aquino Emily Raquel

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 19 de mayo de 2022



Mg. Omar Bellido Valdiviezo

DNI: 32992005

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de vida del adulto mayor	Función física	Actividades intensas	1. ¿Su salud le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	X		X		X		X		
		Actividades moderadas	2. ¿Su salud le limita para hacer esfuerzos moderados, tales como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?					X		X		
		Menor tiempo dedicado al trabajo	3. ¿Su salud le limita para estar menos tiempo trabajando?					X		X		
	Dolor Corporal	Intensidad del dolor físico	4. ¿La intensidad de dolor físico le impide realizar cualquier tipo de actividad?			X		X		X		
		Interferencia del dolor físico para el trabajo diario	5. ¿Su salud actual, le limita para realizar el trabajo diario?					X		X		
			6. ¿Su salud actual, le limita para subir un solo piso por la escalera?							X		
	Vitalidad	Sentirse lleno de vitalidad	7. ¿Durante las últimas semanas, se sintió lleno de vitalidad?			X		X		X		
		Tener mucha energía	8. ¿Durante las últimas semanas, sintió estar lleno de energía?					X		X		
	Función Social	Problemas de salud que interfieren con actividades sociales	9. ¿Durante las últimas semanas, su salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?			X		X		X		
	Rol emocional	Menor tiempo para actividades por problemas emocionales	10. ¿Durante las últimas semanas, se sintió desanimado para realizar actividades?			X		X		X		
			11. ¿Durante las últimas semanas, tuvo que reducir el tiempo dedicado a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?							X		

Salud mental	Sentirse tranquilo y sereno	12. ¿En las últimas semanas, se sintió calmado y tranquilo?			X		X		X		
		13. ¿En las últimas semanas, estuvo alegre?						X			
	Sentirse tranquilo y sereno	14. ¿En las últimas semanas, se sintió desanimado y triste?				X		X			
		15. ¿En las últimas semanas, se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?						X			

Grado y Nombre del Experto: Mg. Bellido Valdiviezo, Omar

Firma:



Mg. Omar Bellido Valdiviezo
DNI: 32992005

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

3. TESISISTA:

Br. Arteaga Aquino Emily Raquel

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 19 de mayo de 2022



Mg. Omar Bellido Valdiviezo
DNI: 32992005

Constancia SUNEDU del validador



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CARDOZA SERNAQUE, MANUEL ANTONIO DNI 02855165	LICENCIADO EN EDUCACION ESPECIALIDAD LENGUA Y LITERATURA Fecha de diploma: 26/12/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>
CARDOZA SERNAQUE, MANUEL ANTONIO DNI 02855165	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 13/03/1997 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>
CARDOZA SERNAQUE, MANUEL ANTONIO DNI 02855165	LICENCIADO EN EDUCACION LENGUA Y LITERATURA Fecha de diploma: 26/12/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>
CARDOZA SERNAQUE, MANUEL ANTONIO DNI 02855165	MAESTRO EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Fecha de diploma: 12/11/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 10/04/2017 Fecha egreso: 12/08/2018	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Cuidado del enfermero	Dimensión Técnico	Efectividad	1. La Enfermera inicia su atención a la hora indicada.	X		X		X		X		
			2. La enfermera le explica cuando le administra un medicamento.						X			
		Eficacia	3. La enfermera le explica acerca de la evolución o mejora de su estado de salud.					X		X		
		Eficiencia	4. La enfermera que lo atiende revisa su historia clínica previo a su atención, como medio de su atención.					X		X		
	Dimensión humana	Respeto a los derecho	5. La enfermera se muestra atenta con Usted, respeta sus derechos y prioriza su atención.			X		X		X		
			6. Durante su conversación con la enfermera, permite que usted se exprese libremente.							X		
		Información completa	7. Usted le informa a la enfermera sobre sus dudas y temores.					X		X		
		Interés	8. La enfermera le ofrece su ayuda, si usted lo requiere para movilizarse.					X		X		
		Ética	9. La enfermera le pregunta si tiene alguna molestia.					X		X		
	Dimensión entorno	Comodidad	10. El ambiente donde la enfermera lo atiende le da tranquilidad mientras realiza algunos procedimientos con Ud.			X		X		X		
		Ambientación	11. Considera que el ambiente de atención es amplio, iluminado y ventilado.					X		X		
		Privacidad	12. Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento cuida de su privacidad.					X		X		
		Limpieza	13. La enfermera mantiene limpio su ambiente de atención.					X		X		

	Orden	14. La enfermera los atiende de manera ordenada.					X		X		
	Confianza	15. La enfermera pide su autorización ante cualquier actividad o procedimiento a realizar, le agradeció y felicito por su colaboración y permitió que su familia participe en sus cuidados.					X		X		

Grado y Nombre del Experto: Mg. Pulido Horna, Esteban Eduardo

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuidado enfermero a pacientes con COVID-19 en un hospital de Chiclayo.

3. TESISISTA:

Br. Arteaga Aquino Emily Raquel

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 19 de mayo de 2022

LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

cimientos de bioseguridad

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de vida del adulto mayor	Función física	Actividades intensas	1. ¿Su salud le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	X		X		X		X		
		Actividades moderadas	2. ¿Su salud le limita para hacer esfuerzos moderados, tales como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?					X		X		
		Menor tiempo dedicado al trabajo	3. ¿Su salud le limita para estar menos tiempo trabajando?					X		X		
	Dolor Corporal	Intensidad del dolor físico	4. ¿La intensidad de dolor físico le impide realizar cualquier tipo de actividad?			X		X		X		
		Interferencia del dolor físico para el trabajo diario	5. ¿Su salud actual, le limita para realizar el trabajo diario?					X		X		
			6. ¿Su salud actual, le limita para subir un solo piso por la escalera?							X		
	Vitalidad	Sentirse lleno de vitalidad	7. ¿Durante las últimas semanas, se sintió lleno de vitalidad?			X		X		X		
		Tener mucha energía	8. ¿Durante las últimas semanas, sintió estar lleno de energía?					X		X		
	Función Social	Problemas de salud que interfieren con actividades sociales	9. ¿Durante las últimas semanas, su salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?			X		X		X		
	Rol emocional	Menor tiempo para actividades por problemas emocionales	10. ¿Durante las últimas semanas, se sintió desanimado para realizar actividades?			X		X		X		
			11. ¿Durante las últimas semanas, tuvo que reducir el tiempo dedicado a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?							X		

Salud mental	Sentirse tranquilo y sereno	12. ¿En las últimas semanas, se sintió calmado y tranquilo?			X		X		X		
		13. ¿En las últimas semanas, estuvo alegre?						X			
	Sentirse tranquilo y sereno	14. ¿En las últimas semanas, se sintió desanimado y triste?					X		X		
		15. ¿En las últimas semanas, se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?							X		

Grado y Nombre del Experto: Mg. Pulido Horna, Esteban Eduardo

LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

cimientos de bioseguridad

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

3. TESISISTA:

Br. Arteaga Aquino Emily Raquel

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

5. OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 19 de mayo de 2022

LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

cimientos de bioseguridad

Constancia SUNEDU del validador



REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
PULIDO HORNA, ESTEBAN EDUARDO DNI 32833115	BACHILLER EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Fecha de diploma: 11/03/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
PULIDO HORNA, ESTEBAN EDUARDO DNI 32833115	LICENCIADO EN ADMINISTRACION Fecha de diploma: 30/03/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
PULIDO HORNA, ESTEBAN EDUARDO DNI 32833115	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 12/03/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 07/05/2012 Fecha egreso: 17/12/2014	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
PULIDO HORNA, ESTEBAN EDUARDO DNI 32833115	Bachiller en Ciencias Contables Fecha de diploma: 22/02/93 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE LIMA PERU

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Cuidado del enfermero	Dimensión Técnico	Efectividad	1. La Enfermera inicia su atención a la hora indicada.	X		X		X		X		
			2. La enfermera le explica cuando le administra un medicamento.						X			
		Eficacia	3. La enfermera le explica acerca de la evolución o mejora de su estado de salud.					X		X		
		Eficiencia	4. La enfermera que lo atiende revisa su historia clínica previo a su atención, como medio de su atención.					X		X		
	Dimensión humana	Respeto a los derecho	5. La enfermera se muestra atenta con Usted, respeta sus derechos y prioriza su atención.			X		X		X		
			6. Durante su conversación con la enfermera, permite que usted se exprese libremente.							X		
		Información completa	7. Usted le informa a la enfermera sobre sus dudas y temores.					X		X		
		Interés	8. La enfermera le ofrece su ayuda, si usted lo requiere para movilizarse.					X		X		
		Ética	9. La enfermera le pregunta si tiene alguna molestia.					X		X		
	Dimensión entorno	Comodidad	10. El ambiente donde la enfermera lo atiende le da tranquilidad mientras realiza algunos procedimientos con Ud.			X		X		X		
		Ambientación	11. Considera que el ambiente de atención es amplio, iluminado y ventilado.					X		X		
		Privacidad	12. Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento cuida de su privacidad.					X		X		
		Limpieza	13. La enfermera mantiene limpio su ambiente de atención.					X		X		

	Orden	14. La enfermera los atiende de manera ordenada.					X		X		
	Confianza	15. La enfermera pide su autorización ante cualquier actividad o procedimiento a realizar, le agradeció y felicitó por su colaboración y permitió que su familia participe en sus cuidados.					X		X		

Grado y Nombre del Experto: Mg. Trujillo Ulloa, Washington Alfonso

.....

de bioseguridad

el servicio de Emergencia del H

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuidado enfermero a pacientes con COVID-19 en un hospital de Chiclayo.

3. TESISISTA:

Br. Arteaga Aquino Emily Raquel

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 19 de mayo de 2022

.....

de bioseguridad

el servicio de Emergencia del H

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de vida del adulto mayor	Función física	Actividades intensas	1. ¿Su salud le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	X		X		X		X		
		Actividades moderadas	2. ¿Su salud le limita para hacer esfuerzos moderados, tales como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?					X		X		
		Menor tiempo dedicado al trabajo	3. ¿Su salud le limita para estar menos tiempo trabajando?					X		X		
	Dolor Corporal	Intensidad del dolor físico	4. ¿La intensidad de dolor físico le impide realizar cualquier tipo de actividad?			X		X		X		
		Interferencia del dolor físico para el trabajo diario	5. ¿Su salud actual, le limita para realizar el trabajo diario?					X		X		
			6. ¿Su salud actual, le limita para subir un solo piso por la escalera?							X		
	Vitalidad	Sentirse lleno de vitalidad	7. ¿Durante las últimas semanas, se sintió lleno de vitalidad?			X		X		X		
		Tener mucha energía	8. ¿Durante las últimas semanas, sintió estar lleno de energía?					X		X		
	Función Social	Problemas de salud que interfieren con actividades sociales	9. ¿Durante las últimas semanas, su salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?			X		X		X		
	Rol emocional	Menor tiempo para actividades por problemas emocionales	10. ¿Durante las últimas semanas, se sintió desanimado para realizar actividades?			X		X		X		
			11. ¿Durante las últimas semanas, tuvo que reducir el tiempo dedicado a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?						X			

Salud mental	Sentirse tranquilo y sereno	12. ¿En las últimas semanas, se sintió calmado y tranquilo?			X		X		X		
		13. ¿En las últimas semanas, estuvo alegre?						X			
	Sentirse tranquilo y sereno	14. ¿En las últimas semanas, se sintió desanimado y triste?					X		X		
		15. ¿En las últimas semanas, se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?							X		

Grado y Nombre del Experto: Mg. Trujillo Ulloa, Washington Alfonso

de bioseguridad

el servicio de Emergencia del H

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuidado del enfermero y mejora de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

3. TESISISTA:

Br. Arteaga Aquino Emily Raquel

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 19 de mayo de 2022

de bioseguridad

el servicio de Emergencia del H

Constancia SUNEDU del validador



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
TRUJILLO ULLOA, WASHINGTON ALFONSO DNI 41483225	MEDICO CIRUJANO Fecha de diploma: 03/09/2006 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO <i>PERU</i>
TRUJILLO ULLOA, WASHINGTON ALFONSO DNI 41483225	BACHILLER EN MEDICINA HUMANA Fecha de diploma: 02/09/2006 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO <i>PERU</i>
TRUJILLO ULLOA, WASHINGTON ALFONSO DNI 41483225	ESPECIALISTA EN MEDICINA INTENSIVA Fecha de diploma: 28/11/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
TRUJILLO ULLOA, WASHINGTON ALFONSO DNI 41483225	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 30/05/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 29/04/2014 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
TRUJILLO ULLOA, WASHINGTON ALFONSO DNI 41483225	DOCTOR EN MEDICINA Fecha de diploma: 12/03/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 22/04/2017 Fecha egreso: 22/02/2020	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>

Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos de medición

CONFIABILIDAD DEL ESTRÉS LABORAL

Ítems	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Puntaje
1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	42
2	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	36
3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	34
4	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	38
5	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	40
6	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	32
7	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	32
8	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	31
9	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2	3	2	34
10	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	34
11	2	2	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	35
12	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	40
13	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	37
14	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	36
15	2	1	1	1	3	2	2	3	2	1	1	1	2	3	3	28
16	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	40
17	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	41
18	3	2	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	3	38
19	1	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	34
20	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	20
	0.48	0.48	0.38	0.63	0.24	0.36	0.43	0.20	0.34	0.34	0.62	0.51	0.36	0.36	0.36	26.0947



$$\begin{aligned}
 & \frac{1}{1+r} + \frac{1}{(1+r)^2} + \dots + \frac{1}{(1+r)^t} = \frac{1 - \frac{1}{(1+r)^t}}{r} \quad \alpha = \frac{1}{1+r} + \frac{1}{(1+r)^2} + \dots + \frac{1}{(1+r)^t} \quad \alpha = \frac{1}{r} \left(1 - \frac{1}{(1+r)^t} \right) \quad \alpha \\
 & = \frac{1}{r}, \frac{1}{r}
 \end{aligned}$$

t



CONFIABILIDAD DEL CALIDAD DE VIDA

<i>ítems</i>																	
Sujetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Puntaje	
1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	41	
2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	37	
3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	36	
4	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	37	
5	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	39	
6	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	3	2	35	
7	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	31	
8	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	33	
9	3	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	35	
10	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	35	
11	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	34	
12	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	39	
13	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	38	
14	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	37	
15	1	1	1	3	2	3	2	3	2	3	2	1	1	3	3	31	
16	1	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	34	
17	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	41	
18	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	38	
19	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	20	
20	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	21	
	0.56	0.62	0.63	0.47	0.37	0.37	0.48	0.34	0.43	0.22	0.24	0.51	0.52	0.36	0.36	31.0947	



$$\begin{aligned}
 & \frac{1}{1+r} + \frac{1}{(1+r)^2} + \dots + \frac{1}{(1+r)^n} = \frac{1}{r} \left(1 - \frac{1}{(1+r)^n} \right) \quad \alpha = \frac{1}{r} \left(1 - \frac{1}{(1+r)^n} \right) \quad \alpha = \frac{1}{r} \left(1 - \frac{1}{(1+r)^n} \right) \quad \alpha \\
 & = \frac{1}{r}, \frac{1}{r}
 \end{aligned}$$

t



Anexo 6: Base de datos del cuidado enfermero

DIMENSIONES	Dimensión Técnico – Científica				Dimensión humana					Dimensión entorno					
	ÍTEM 1	ÍTEM 2	ÍTEM 3	ÍTEM 4	ÍTEM5	ÍTEM6	ÍTEM7	ÍTEM8	ÍTEM9	ÍTEM10	ÍTEM11	ÍTEM12	ÍTEM13	ÍTEM14	ÍTEM15
1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3
2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3
3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2
4	3	3	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	3	2
5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
6	2	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3
9	1	1	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1
10	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3
11	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
12	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2
13	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2
14	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1
15	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2
16	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
17	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
18	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
19	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
20	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3
21	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3
22	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3
23	1	1	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1
24	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3
25	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
26	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2
27	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2

28	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1
29	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2
30	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1
31	3	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2
32	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3
33	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
34	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3
35	2	1	3	2	3	2	1	3	3	2	3	2	1	2	2
36	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2
37	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3
38	1	1	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1
39	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3
40	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
41	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2
42	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2
43	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1
44	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2
45	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3
46	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2
47	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2
48	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3
49	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1
50	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3
51	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2
52	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2
53	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3
54	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1
55	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3
56	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3
57	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
58	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2
59	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1
60	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2

61	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
62	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3
63	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	
64	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	
65	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	
66	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	
67	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	
68	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	2	

Base de datos de calidad de vida

DIMENSIONES	Función física			Dolor Corporal			Vitalidad		Función Social	Rol emocional		Salud mental			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	3
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2
3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2
4	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2
5	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3
6	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3
7	3	1	3	2	3	3	1	3	2	3	1	3	3	2	3
8	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3
9	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2
10	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2
11	2	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2
12	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1
13	2	1	3	3	3	2	1	3	1	2	1	2	2	2	3
14	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2
15	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	1	3	2	2
16	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3
17	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3
18	1	1	1	2	3	3	1	3	2	3	1	3	3	2	3
19	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3
20	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2
21	1	1	1	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2
22	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3
23	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
24	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	1	2	1	1
25	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3

26	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1
27	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2
28	1	1	1	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1
30	3	3	2	2	3	3	1	3	2	2	2	1	1	1	2
31	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	2	2	2	3
32	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3
33	2	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1
34	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	1	2	2
35	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2
36	2	2	3	1	1	2	1	2	3	2	3	1	1	1	1
37	3	3	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2
38	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1
39	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	3
40	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	2	3	3	3
41	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2
42	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	3
43	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1
44	1	1	1	2	2	3	3	2	3	1	1	2	3	2	2
45	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	3	2
46	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	1	3	3	2	2
47	1	1	1	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1
48	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3
49	1	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1
50	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2
51	1	1	1	3	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	1
52	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	1	3	3	3	3
53	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3
54	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
55	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1

56	2	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2
57	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1
58	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	2	3	2	3	3
59	2	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	1
60	1	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	1	2	1	1
61	1	1	1	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1
62	2	2	2	2	3	3	1	3	2	2	2	3	3	2	3
63	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3
64	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	2	1
65	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3
66	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
67	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3
68	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	2	2	2

Resultados descriptivos

Tabla 7

Nivel de cuidado enfermero en un hospital de Chiclayo.

Nivel	Rango de puntaje	f	%
Bueno	159-204	20	29.7
Regular	113-158	32	47.7
Deficiente	0-112	15	22.6
Total		68	100.0

Nota. Cuestionario de cuidado enfermero.

Figura 1

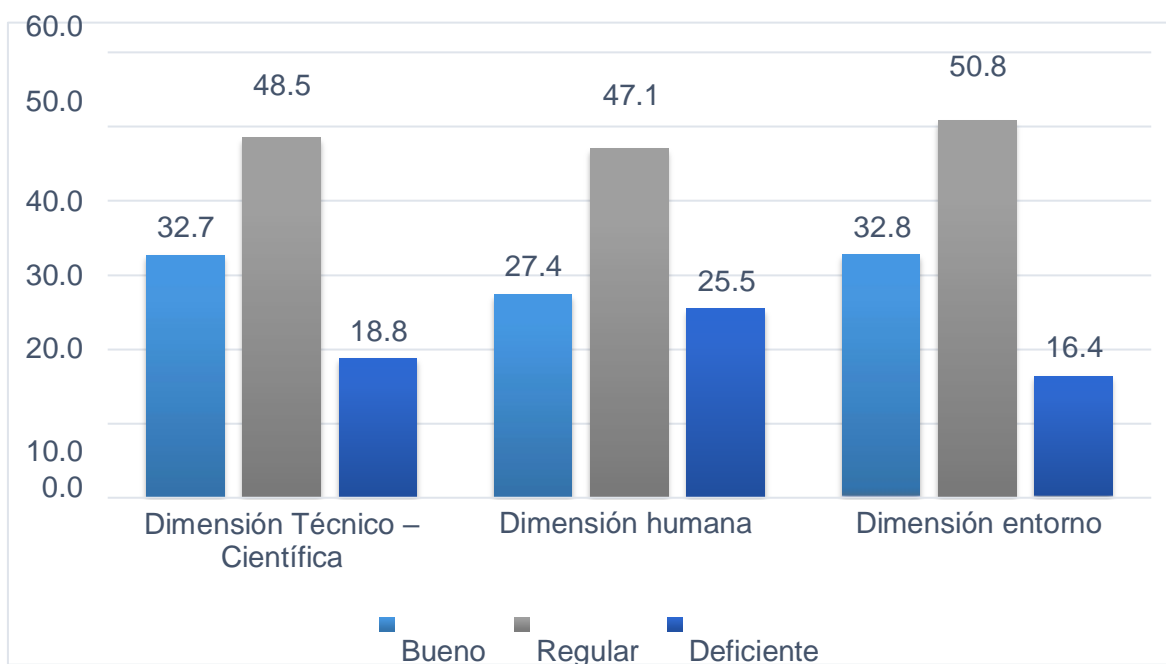
Nivel de cuidado enfermero



En la tabla y figura, se muestran los resultados del nivel de cuidado enfermero, donde se evidencia un nivel regular de 47,7% seguido de un nivel bueno con un 29,7% y 22,6% con un nivel deficiente.

Tabla 8*Nivel de las dimensiones del cuidado enfermero en un hospital de Chiclayo.*

Dimensiones	Niveles					
	Alta		Regular		Deficiente	
	f	%	f	%	f	%
Dimensión Técnico – Científica	22	32.7	33	48.5	13	18.8
Dimensión humana	19	27.4	32	47.1	17	25.5
Dimensión entorno	22	32.8	35	50.8	11	16.4

Nota. Cuestionario de cuidado enfermero.**Figura 2***Nivel de las dimensiones del cuidado enfermero*

Los resultados de la tabla 8 y figura 2, en la dimensión entorno, señalan que el 50,8% de los encuestados los ubica en un nivel regular, en la dimensión técnico científica con un 48,5% en un nivel regular y en la dimensión humana se evidencia un nivel regular con un 47,1%.

Tabla 9

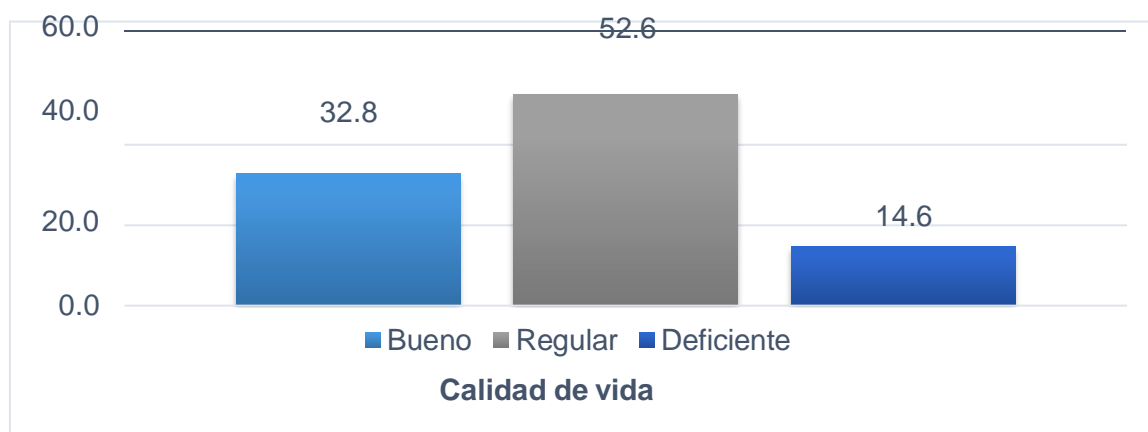
Nivel de calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

Nivel	Rango de puntaje	f	%
Bueno	159-204	20	32.8
Regular	113-158	31	52.6
Deficiente	0-112	17	14.6
Total		68	100.0

Nota. Cuestionario de calidad de vida.

Figura 3

Nivel de calidad de vida



En relación a la variable calidad de vida del adulto mayor en un Hospital de Chiclayo, podemos observar en la tabla 9 y figura 3 que se encuentra un porcentaje de 52,6% en un nivel regular, seguido de un nivel bueno con un 32,8% y 14,6% considera un nivel deficiente.

Tabla 10

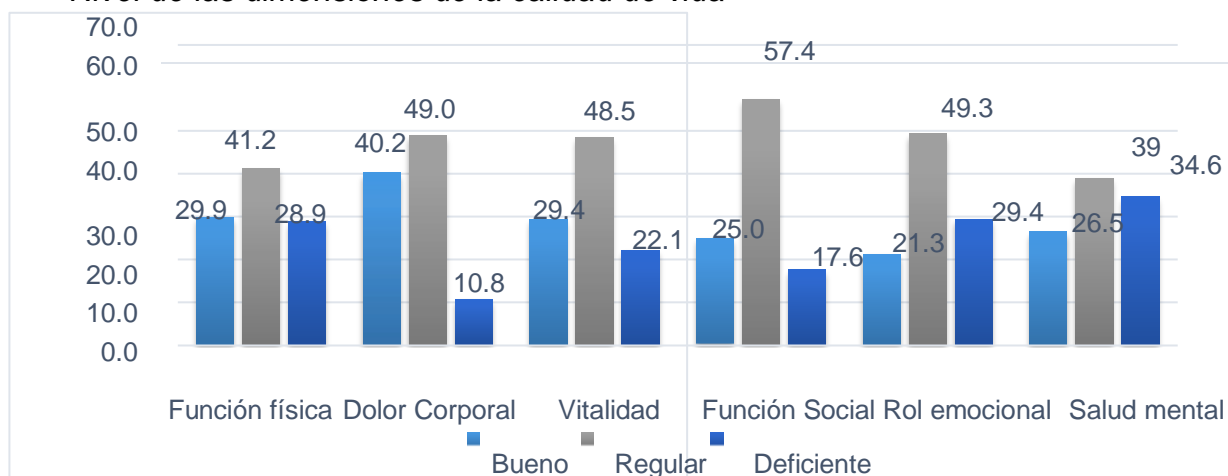
Nivel de las dimensiones de la calidad de vida del adulto mayor en un hospital de Chiclayo.

Dimensiones	Niveles					
	Bueno		Regular		Deficiente	
	f	%	f	%	f	%
Función física	20	29.9	28	41.2	20	28.9
Dolor Corporal	27	40.2	33	49.0	7	10.8
Vitalidad	20	29.4	33	48.5	15	22.1
Función Social	17	25.0	39	57.4	12	17.6
Rol emocional	15	21.3	34	49.3	20	29.4
Salud mental	18	26.5	27	39	24	34.6

Nota. Cuestionario de calidad de vida.

Figura 4

Nivel de las dimensiones de la calidad de vida



Los resultados de la tabla 10 y figura 4, se observa que en la dimensión función social el 57,4% del total de los encuestados consideran un nivel regular en el desempeño de la calidad de vida del adulto mayor, al igual que en la dimensión rol emocional que alcanza un 49,3% en un nivel regular, seguido de la dimensión dolor corporal con un 49,0% de nivel regular, 48,5% en la dimensión vitalidad en un nivel regular, en su dimensión función física con un nivel regular en un 41,2% y en la dimensión salud mental se evidencia un nivel regular con un 39,0%.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CARDOZA SERNAQUE MANUEL ANTONIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "CUIDADO DEL ENFERMERO Y MEJORA DE CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN UN HOSPITAL DE CHICLAYO", cuyo autor es ARTEAGA AQUINO EMILY RAQUEL, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 15 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CARDOZA SERNAQUE MANUEL ANTONIO DNI: 02855165 ORCID 0000-0001-6738-0683	Firmado digitalmente por: CARMANUE el 15-08- 2022 09:08:55

Código documento Trilce: TRI - 0415138