



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del adulto
mayor en el puesto de salud Villa del Mar, Trujillo, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Coronado Chuquipoma, Magdie Fiorella (orcid.org/0000-0002-7315-9579)

ASESORAS:

Dra. Ramírez Lau, Sandra Cecilia (orcid.org/0000-0002-6970-2778)

Mgtr. Verastegui Gálvez, Enma Pepita (orcid.org/0000-0003-1606-7229)

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

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

La investigación se la dedico primeramente a nuestro Padre Celestial, por brindarme el conocimiento y la fortaleza de cada día, seguido a mi familia quienes me brindan su apoyo incondicional, por su amor, paciencia y comprensión durante todo este proceso tan importante en mi vida profesional.

Coronado Chuquipoma, Magdie Fiorella

AGRADECIMIENTO

Agradezco en especial al Gerente del Puesto de Salud, por su aceptación y apoyo para poder realizar este estudio de investigación, a los pacientes adultos mayores que aceptaron participar en mi estudio.

Coronado Chuquipoma, Magdie Fiorella



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RAMIREZ LAU SANDRA CECILIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el puesto de salud Villa del Mar, Trujillo, 2023", cuyo autor es CORONADO CHUQUIPOMA MAGDIE FIORELLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, 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.

TRUJILLO, 28 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RAMIREZ LAU SANDRA CECILIA DNI: 18100336 ORCID: 0000-0002-6970-2778	Firmado electrónicamente por: SCRAMIREZL el 06- 08-2023 21:40:51

Código documento Trilce: TRI - 0625041





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, CORONADO CHUQUIPOMA MAGDIE FIORELLA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el puesto de salud Villa del Mar, Trujillo, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
CORONADO CHUQUIPOMA MAGDIE FIORELLA DNI: 46746883 ORCID: 0000-0002-7315-9579	Firmado electrónicamente por: MCRONADOCH89 el 10-08-2023 08:56:38

Código documento Trilce: INV - 1281036



ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	06
III. METODOLOGÍA	21
3.1 Tipo y diseño de investigación	21
3.2 Variables y Operacionalización	22
3.3 Población, (criterios de selección), muestra, unidad de análisis	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.5 Procedimientos	24
3.6 Método de análisis de datos	25
3.7 Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Nivel de la calidad de cuidado de enfermería en el puesto de Salud de Villa del Mar, según dimensiones.	27
Tabla 2 Nivel de la satisfacción del adulto mayor en el puesto de Salud de Villa del Mar, según las dimensiones.	28
Tabla 3 Relación entre cuidados de enfermería y satisfacción del Adulto Mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar.	29
Tabla 4 Relación entre cuidados de enfermería y la dimensión actitud de atención del Adulto Mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar.	30
Tabla 5 Relación entre cuidados de enfermería y la dimensión comunicación del Adulto Mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar.	31
Tabla 6 Relación entre cuidados de enfermería y la dimensión capacidad técnica del Adulto Mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar.	32

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la calidad de cuidados de enfermería con la satisfacción del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023. El tipo de estudio fue aplicado, cuantitativo, correlacional y diseño no experimental, transversal, la muestra fue censal, conformada por 58 adultos mayores, con un instrumento validado por juicio de expertos y cuya prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov con sig. Bilateral inferior al 5%, para la comprobación de hipótesis se utilizó la Rho Spearman. Los resultados se basaron en las dimensiones de la calidad de cuidado, la dimensión técnico científico, con un 52 %, dimensión humana con 55 %, dimensión entorno 67 % encontrándose en el nivel regular, en la variable satisfacción, las dimensiones comunicación y capacidad de respuesta con 53%, la dimensión actitud de atención con 38% en el menor porcentaje. Finalmente se concluyó que la relación entre la calidad de cuidado y la satisfacción del adulto mayor, según el coeficiente de correlación de Rho Spearman de 0.859** (correlación alta) y $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde es rechazada la hipótesis nula, en consecuencia, se aceptó la alternativa.

Palabras clave: calidad, cuidados y adulto mayor.

ABSTRACT

The main objective of the research was to determine the relationship between the quality of nursing care with the satisfaction of the elderly at the Villa del Mar Health Post - Trujillo 2023. The type of study was applied, quantitative, correlational and non-experimental, cross-sectional design, The sample was census, made up of 58 older adults, with an instrument validated by expert judgment and whose Kolmogórov-Smirnov normality test with sig. bilateral less than 5%, the Rho Spearman test was used to test the hypothesis. The results were based on the dimensions of the quality of care, the scientific technical dimension, with 52%, human dimension with 55%, environment dimension 67% being at the regular level, in the satisfaction variable, the dimensions of communication and ability to response with 53%, the attention attitude dimension with 38% in the lowest percentage. Finally, it was concluded that the relationship between the quality of care and the satisfaction of the elderly, according to the Rho Spearman correlation coefficient of 0.859** (high correlation) and $p=0.000 < \alpha=0.01$, where the null hypothesis is rejected, in Consequently, the alternative was accepted.

Keywords: quality, care, older adult

I. INTRODUCCIÓN

La organización Mundial de la Salud detalla que, en la actualidad, existen adelantos científicos, tecnológicos e informáticos, que ha permitido el avance de la ciencia en la salud, entre ellos la profesión de enfermería, considerado la columna vertebral del sistema sanitario. Es por ello que el profesional de enfermería cumple un rol muy importante. Asimismo, existen muchas deficiencias en esta profesión que se deben fortalecer con el fin de mejorar los cuidados, con criterios de calidad hacia la etapa de vida adulto mayor principalmente. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020)

Los cuidados de enfermería son humanísticos, eficaces e indelebles, que recibe el paciente de manera holística, pandimencional e integrales, con el único fin de lograr que la persona manifieste satisfacción después de su atención. Es así que la misión de la enfermera es que la población logre las mejores condiciones de salud posible, disminuir las brechas de diferencias entre cada paciente, crear buenas condiciones de trabajo y, sobre todo, lograr que los usuarios se sientan satisfechos después de una atención de salud. (OMS, 2020)

Por ello, Donabedian en 1980, refiere que los cuidados de calidad que la enfermera aplica, son de forma excelente y a la vez disciplinaria, lo que conlleva a obtener excelentes resultados de los buenos procedimientos. Es decir, que las cosas se realicen de manera correcta, hacer que el cuidado de enfermería sea de calidad y, por ende, lograr que el adulto mayor esté satisfecho, es el objeto de esta carrera humanizada, generando estrategias en niveles de prevención y promoviendo la salud. Se considera el envejecimiento como prioridad de cuidados, la cual debe ser con calidad y calidez. Es por ello que el usuario debe ir satisfecho a su hogar. Ese es el resultado de otorgar una atención con calidad humana, oportuna, eficaz, científica y técnica. (OMS, 2020)

Para la Organización Panamericana de la Salud actualmente, el envejecimiento ha generado gran polémica en diferentes países del mundo debido a que los adultos mayores son una etapa que va tomando mayor importancia y se evidencia en el crecimiento demográfico a nivel mundial. Cada año existen más ancianos en el mundo que personas jóvenes, generando mayor interés por la afectación socio laboral y económico. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020)

La longevidad es un factor que viene mostrando grandes cambios tanto a nivel físico como mental, así como daños orgánicos de células y moléculas, que con el tiempo causa limitaciones en el adulto mayor tanto interna como externamente. Entre ellas se encuentra la presencia de patologías no transmisibles como la hipertensión, la diabetes y alteraciones en el área auditiva y visual, así como problemas para caminar. Los determinantes son el estilo de vida inadecuado. Para ello, la atención de estas personas mayores debe orientarse en prácticas que generen independencia, autonomía y productividad. (OPS, 2020)

Por consiguiente, en Latinoamérica y el Caribe, las estadísticas indican que rodean los 652 millones de personas adultas mayores aproximadamente, entre los años 2015 al 2030. Las personas mayores de 60 aumentarán de 900 millones a un total de 1.400 millones de habitantes, teniendo en cuenta que en el 2015 comprendía el 12 % de personas mayores de 60 años. Se considera para el 2030 un porcentaje de 16 %. Esto ha generado grandes cambios a causa de la llamada transición demográfica que está sucediendo en las diferentes naciones de América latina. En conclusión, se puede afirmar, que en la vida actual hay mayor presencia de personas ancianas en países desarrollados. (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2020)

El estado peruano, a inicios del año 2020 casi en el 50 % de las familias del país existía un adulto mayor como miembro de la familia, causado por la presencia del cambio demográfico en estos últimos años. Ahora bien, si comparamos en los

años cincuenta la población estaba conformada de más niños y adultos, pues en el año 1950 existían 5 % de adultos mayores. En el año 2020 fue un porcentaje de 13.5 % y para el año 2023 los adultos mayores serán de 3 millones, 726 mil personas, llegando al porcentaje de 14 % teniendo en consideración que para el año 2050 la edad límite de la vida será los 79 años. En la Libertad el porcentaje de personas de adultos mayores aumentó durante este último ciclo, en 1993 el cambio fue de 4 % a 6 % al 2007. En el 2017 se generó un aumento a 8 %, en la región, todo ello es gracias a la transición demográfica que viene presentando en el Perú y el mundo. (INEI, 2020)

Por otro lado, en el Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo, se ha evidenciado que cada año acuden mayor número de adultos mayores, pues la demanda es alta y la brecha de recursos de enfermería ha aumentado. Asimismo, se suman las múltiples funciones que este profesional realiza, algunos de ellos no muestran las características y los valores adecuados para atender con calidad a los ancianos que solicitan una atención. También, se suma la hora de espera que cada vez se hace más larga, falta de medicamentos e insumos para sus exámenes, todos estos factores se generan a causa de una atención inadecuada.

Ante esta realidad problemática se formuló la pregunta de investigación ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidados de enfermería con la satisfacción del adulto mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023?, los problemas específicos fueron: ¿cuál es la relación entre la calidad del cuidados de enfermería con la dimensión actitud de atención del adulto mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023?, ¿cuál es la relación entre la calidad del cuidados de enfermería con la dimensión comunicación del adulto mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023?, ¿cuál es la relación entre la calidad del cuidados de enfermería con la dimensión capacidad técnica del adulto mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023?.

La presente investigación fue justificada por la importancia que tiene la calidad de cuidados y la satisfacción del adulto mayor. Por ello, en la parte teórica, Donabedian describió que la calidad es un acto que ayuda a tener el buen estado físico y mental deseado. Cabe recalcar que, en su teoría agrandó los fines de los paradigmas biomédicos, basados en las buenas condiciones físicas y fisiológicas de cada ser humano. Asimismo, Dorothea Orem en 1972 precisó en su teoría que los cuidados de enfermería son actos que acrecientan la serenidad y la complacencia de la persona.

Con ello, sustente el estudio de investigación mediante los hallazgos encontrados fortaleciendo el conocimiento para contrastarlos y sirva para los futuros investigadores. En el aspecto práctico la investigación sirvió de gran beneficio para los adultos mayores del puesto de salud Villa del Mar. Por ello, se buscó fortalecer los cuidados de esta etapa de vida y servicios que deben ser brindados de manera adecuada, las evidencias encontradas en el estudio permitieron que la institución mejore su atención y cuidados en el programa del adulto mayor.

En la parte metodológica fue una investigación aplicada que tiene como finalidad encontrar respuesta y mejoras a la problemática. De igual forma, se elaboraron dos instrumentos para la obtención de los datos los cuales fueron validados por juicios de expertos y que a futuro puedan servir como modelos para los investigadores que deseen emplearlos en relación a su estudio. Dicha investigación benefició a 58 adultos mayores del puesto de salud Villa del Mar, quienes deben recibir cuidados con calidad y por ende retirarse satisfechos después de su atención.

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación entre la calidad de cuidados de enfermería con la satisfacción del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023. Teniendo en cuenta los objetivos específicos: Establecer la relación entre la calidad de cuidados de enfermería con

la dimensión actitud de atención del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023. Establecer la relación entre la calidad de cuidados de enfermería con la dimensión comunicación del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023. Establecer la relación entre la calidad de cuidados de enfermería con la dimensión capacidad técnica del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023. La hipótesis de investigación fue: La calidad de cuidados de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023. Las hipótesis específicas fueron: la calidad de cuidados de enfermería se relaciona significativamente con la actitud de atención al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023. La calidad de cuidados de enfermería se relaciona significativamente con la comunicación al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023. Finalmente, la calidad de cuidados de enfermería se relaciona significativamente con la capacidad técnica al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023, así mismo se planteó la hipótesis nula: Ho: La calidad de cuidado de enfermería no se relaciona significativamente con la satisfacción al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Se encontraron estudios a nivel internacional, como fue el caso Burnet (2020) donde concreta que tuvo como objetivo detallar la apreciación de los cuidados con calidad, que el profesional licenciado en enfermería de la maternidad Rincón brinda a los usuarios. Dicho estudio fue descriptivo, cuantitativo y transversal probabilístico de condición aleatorio simple, con una muestra de 55 pacientes, dentro de sus resultados se encontró datos recolectados a través de la encuesta realizada. También, en su dimensión de proceso en atención a la apreciación que brinda el enfermero como en la dimensión resultado, en mención a la Satisfacción que informan los pacientes, preexisten semblantes a considerar y confrontar, pero estos no se encuentran diseñados en los objetos de su investigación. En efecto, es necesario generar un balance para una interpretación adecuada de los resultados, en esta ocasión solo ha comparado el indicativo “A veces” teniendo mayor periodicidad de contestaciones en los grupos seleccionados. En conclusión, la investigación detalla que la enfermera en las dimensiones de Estructura y Proceso se encuentra dentro del rango de satisfacción en relación a la calidad de cuidados y no evidencian aspectos negativos en sí mismos lo que significa que los aspectos esenciales de cuidados de enfermería si están presentes y no amerita reestructurarlos. De la misma manera, si existiera deficiencia mantendría relación con algunas percepciones del recurso humano, sin embargo, existen algunos factores como la educación, el motivar y la predisposición fueron altamente corregibles.

Ruiz et al., (2020) se encontró su investigación donde planteó como objetivo conocer la apreciación de los cuidados de calidad que otorga el enfermero a los pacientes hospitalizados en una institución del Estado. A través de, su metodología con un enfoque descriptivo, transversal y considerando una muestra de 90 personas de edad de 18 años a más. Por ello, realizó un muestreo probabilístico por conveniencia, el instrumento que utilizó el autor fue SERVQHOS-E, Alpha de Cronbach de .87, dentro de los resultados en cuanto a la

calidad del cuidado de enfermería, se evidenció una media de 1.97 de puntaje (DE=.626) de satisfacción global. La mayor parte de las personas manifestaron estar satisfechos con un total de 67.8% el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos con 18.9%. Concluyendo que la mayor parte de usuarios se encontraron con una calidad de cuidado en el estándar de regular calidad.

Por otro lado, Collantes et al., (2020) en su investigación plantea el objetivo de determinar el nivel de relación entre el cuidado de la enfermera y la satisfacción del usuario. A su vez, fue de diseño no experimental y de tipo racional, transversal, su muestra estuvo conformada por 80 participantes. Por tanto, se aplicó una escala de grado de satisfacción y una escala sobre el cuidado del enfermero. Obtuvo como en resultados que el 58,7% de las integrantes mujeres, el indicador de su estado civil le indico un 36,3% se encuentran como convivientes, 33, % en el grado de primaria, es decir el 93,7% de los usuarios están dentro del rango de medianamente satisfechos. Por otro lado, la dimensión humana, el 91,3%, pertenecen a la dimensión oportuna y el 63,7% corresponden a la dimensión segura, básicamente con el cuidado enfermero el 58,7% de las personas manifestaron que el cuidado fue regular. Finalmente, el autor indica que no se evidenció numéricamente significativa una relación entre el nivel de satisfacción y los cuidados enfermeros en los pacientes hospitalizados, ($p > 0,05$) no pudiéndose contrastar la hipótesis planteada.

Parrado et al., (2020) planteó en su objetivo de su estudio, determinar el grado de satisfacción en el que se encuentran los usuarios frente al cuidado de enfermería. En su metodología se puede evidenciar que se basó en una investigación cuantitativa y descriptiva, con eje transversal y muestreo probabilístico, aleatorio simple y utilizando un cuestionario de análisis que fue el Care Q (Caring Assessment Instrument). Por lo que, realizó un sondeo a 8 integrantes que estuvieron internados en diferentes prestadoras de salud de Villavicencio, dentro de sus resultados se pudo encontrar, el 65 % de los usuarios de la dimensión humana con buena satisfacción fueron quienes recibieron

oportunamente sus tratamientos, aquellos con información clara y adecuada sobre su estado de salud. En otras palabras, el ser atento con el paciente, con una actitud amable y cortés hace mérito a una buena relación entre paciente y enfermero. Por otro lado, el 35 % de la dimensión entorno los usuarios se mostraron insatisfechos porque el entorno no cuenta con las condiciones necesarias para sus cuidados. Finalmente, el autor concluye que se evidenció estadísticamente la significativa con relación entre el nivel de satisfacción y los cuidados enfermeros en los pacientes hospitalizados, ($p > 0,05$) pudiéndose contrastar la hipótesis planteada.

Ulloa et al., (2021) planteó su objetivo para determinar la satisfacción y experiencia de las atenciones brindadas por los estudiantes de enfermería que pertenecen a la Universidad Industrial de Santander. En su metodología se basó en una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, teniendo como muestra un total de 217 participantes que se encontraron en hospitalización de un nosocomio. Los participantes desarrollaron un cuestionario sobre la calidad de los cuidados de la enfermera - CUCACE, dentro de sus resultados los pacientes manifestaron que la atención por los estudiantes fue agradable en un 99 %. En su dimensión satisfacción en un porcentaje de 92 % y 88 % dentro de la dimensión cuidados con experiencias, un 66 % de pacientes informaron que los cuidados no fue necesario mejorarlos. En conclusión, la satisfacción del paciente depende mucho de los estudiantes cuando trabajan en equipo (paciente – estudiante de enfermería) mismas personas que comparten necesidades y objetivos en común.

Se encontraron estudios a nivel nacional como es el caso de Izquierdo (2022) quien en su objetivo planteó determinar los cuidados de enfermería con calidad para lograr la satisfacción del adulto mayor en el centro de salud Cayalti. Su investigación se caracterizó por ser de naturaleza básica, no experimental con un enfoque cuantitativo de corte transversal y correlacional, dentro de su población estuvo constituida por 65 personas adultas mayores con una muestra simple a conveniencia no probabilística, dentro de sus resultados obtuvo un valor de 0.541

siendo una correlación positiva media. También, se halló el valor de 0.01 de coeficiente de significancia, es decir, con un 99.5 % de correlación. El autor usó dimensiones de la calidad a técnico científico un valor de 60.0 % regular, en la dimensión humana 50.8 % regular y en la dimensión entorno 49.2 % buena. En las dimensiones de la variable satisfacción se encontró a la dimensión actitud de atención un 72.3% como buena, la dimensión comunicación 73.8% como regular y en la dimensión capacidad técnica 56.9% como regular. Finalmente, si se evidencia una relación positiva media entre ambas variables, se logrará una satisfacción regular con un 73.8 % en relación a los cuidados de enfermería.

Zúñiga, (2021) en su estudio tuvo como objeto general establecer los cuidados con calidad de la enfermera y la satisfacción de la persona. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. Se optó por una población de 3,707 usuarios, utilizando como técnica una encuesta y de instrumento basado en un formato de cuestionario con escala Likert. También, se observó en los resultados que la enfermera brinda cuidados con calidad en un porcentaje de 90,5 % siendo regular, dentro de la satisfacción del usuario se muestra un 84.8% de indiferencia. Asimismo, en relación de sus variables es de escala regular e indiferente con un total de 72.8%. En conclusión, los cuidados de calidad brindados por la enfermera fueron regular con un 90.5, y la satisfacción es indiferente con un total de 84.8%, siendo la relación entre ambas variables de 72 %, existiendo una gran correlación entre la variable calidad del enfermero y la satisfacción del usuario ($p=0,011$).

Alvan et al., (2021) presentó su publicación con el objetivo de establecer si existe relación entre la calidad de cuidado y la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia. La investigación fue cuantitativa, con un esquema correlacional, descriptivo y transversal, pues su población estuvo constituida por 336 personas adultas entre las edades de 18 a 65 años. También, utilizó dos instrumentos y dos encuestas, dentro de sus resultados se encuentran en la parte socio demográficas de los pacientes empadronados con un porcentaje de 29.2%

personas de edades de 26 a 35 años. El sexo femenino es quien prevalece con 18 %, de nivel de instrucción secundaria con 56 %, en condición laboral como independientes con 49 %, el 35.7% provenían de la ciudad de Iquitos y 78.9% esperando un tiempo de 6 a 24 horas dentro del área de urgencias y emergencias. Con respecto a los cuidados de enfermería con calidad, un 76 % la calida fue buena para los pacientes, un 21 % regular y 2 % dentro del nivel de mala. En la actitud del paciente, el 76.2% de ellos se encontraron satisfechos de los cuidados recibidos por el enfermero y 23.8% estuvieron insatisfechos. En relación a las dos variables, se evidencia una correlación con las variables siendo un $P=0.000$, existiendo una correlación de 0.946 alta resultando una significativa de 0.01. Concluyendo finalmente que hubo una concordancia significativa entre las dos variables en el área de emergencia del nosocomio teniendo el valor de $P=0.000$, siendo la correlación de 0.946 alta y una significancia de 0.01.

Pecho (2020) presenta su estudio donde se encontró su objetivo general establecer si existe calidad de cuidados del enfermero en relación a la satisfacción de la persona en cirugía del hospital Cayetano Heredia. Para ello, su estudio fue cuantitativo, de aspecto descriptivo y correlacional, prospectivo siendo de corte transversal. Su población se basó en 182 personas, como metodología se utilizó una encuesta, los resultados fueron que el 52 %, este porcentaje alto en los cuidados enfermeros, continuado por el 46 % siendo nivel medio la calidad de cuidados, a la vez, su variable satisfacción se encontró un 58% satisfecho, seguido del 35% que indicaron estar muy satisfechos, y el 6 % se mostró poco satisfecho, en la relación a ambas variables el valor de la significancia fue ($p\text{-valor}<0.001$). En conclusión, hay una concordancia entre las variables de la investigación.

Huamani (2021) como objetivo principal fue determinar si existe relación entre la variable calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de la persona hospitalizada en emergencia del sanatorio regional del Cusco. Dicho estudio fue de tipo básico y enfoque cuantitativo, con diseño experimental, nivel correlacional

y corte transversal. Por tanto, su muestra se basó en 100 pacientes hospitalizados, como instrumentos para recolectar datos se aplicó una encuesta y un cuestionario, en los resultados se encontraron el 39 % con un nivel deficiente de calidad de cuidado, el 34 % con un nivel regular y el 27 % con un nivel eficiente. Por otro lado, se evidencia intermedia satisfacción como los 50%, insatisfechos el 34 % y totalmente satisfechos 16%. El autor utilizó la prueba de Rho (0.301) spearman teniendo en las variables de investigación una relación positiva.

Céspedes et al., (2020) en su publicación, concreta su objetivo en determinar la relación de la percepción de la calidad del cuidado enfermero en relación a las dimensiones del nivel de satisfacción. En la metodología se encuentra un enfoque cuantitativo cuyo corte fue transversal, no experimental y correlacional. Participó una población de 73 pacientes, como muestra 61 personas hospitalizadas, se aplicó un cuestionario para recolectar sus datos, tras obtener los datos mediante el coeficiente de correlación de Spearman, en sus resultados se visualiza el 93% medianamente satisfecho por los cuidados recibidos en su estancia hospitalaria, el 66 % está satisfecha y el 53% están altamente satisfechas. En las dimensiones se ubicó el valor de 60% de los usuarios que se encuentran medianamente satisfechos con los cuidados obtenidos. Para concluir se ha determinado el impacto que se ha obtenido de las de sus dimensiones de su primera variable, dado que, la mayoría de los pacientes están al pendiente de los cuidados que reciben. En otra instancia, hay profesionales que no se preocupan por satisfacer las necesidades necesarias de los pacientes cuando más lo necesitan, ello fue el resultado en el confort, pues el paciente se siente inquieto por la falta de equipamiento y la privacidad necesaria durante su atención.

Asimismo, se encuentra los antecedentes de investigación a nivel local, que guardan relación con el presente estudio, como es el caso de Rodríguez et al., (2020) Manifiesta en su estudio el objetivo de determinar la relación entre la satisfacción y la calidad de cuidado de enfermería de pacientes hospitalizados en

el área de cirugía del hospital regional docente de Trujillo. A su vez, fue de tipo cuantitativo con un diseño correlacional descriptivo y de corte transversal, la muestra fue no probabilística con un total de 35 usuarios. En efecto, tras la recolección de sus datos estadísticos el autor utilizó una encuesta y un cuestionario. Obtuvo como resultados que el 65% de usuarios tiene un grado de satisfacción buena, y el 34% en la escala regular, y 0% en el rubro de malo. Con relación a la calidad de cuidados de enfermería el autor obtuvo un 74% en el rango de buena, el 25% en el rango de regular y 0% en la escala de malo. De tal forma, indica que existe relación entre ambas variables de satisfacción y calidad de cuidado de enfermería, teniendo un nivel de significativa de 5% (0.05).

Baca et al., (2020) en su investigación, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto mayor. Dicha investigación fue de tipo descriptivo, con diseño correlacional y de corte transversal, su muestra se basó en 90 pacientes, el análisis de su información utilizó la prueba estadística de tau c de Kendall. Además, sus resultados fueron, el 2% adultos mayores manifestaron un cuidado deficiente el 22 % un cuidado regular, el 75 % en la escala de bueno, de acuerdo a sus dimensiones se encontró un 10 % insatisfechos para accesibilidad y el 90% satisfechos. Asimismo, en la dimensión explica y facilita el 13 % de insatisfechos y 86 % satisfechos, en la dimensión conforta y anticipa el 12% se encontró insatisfechos, y el 87% estuvieron satisfechos correspondientemente. Por otro lado, en la dimensión mantiene relación de confianza el 18% de adultos mayores se mostraron insatisfechos, y el 81% en la escala de satisfechos, y en la dimensión monitorea y hace seguimiento el 15% se mostraron insatisfechos, y el 84% en el rango de satisfechos. Por ello, existe relación significativa entre el nivel de calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto mayor, el valor tau c de Kendall es de 0.163 con probabilidad 0.034.

Cuando se menciona calidad de cuidado de enfermería, hace referencia al autocuidado y la salud, siendo un derecho fundamental de la persona humana, es

por ello que el acceder a una atención de salud con calidad brindados por la enfermera reciben cuidados integrales. Puesto que, forman parte del derecho universal del ser humano; la sociedad llega a ser un reflejo de la desigualdad en salud, siendo el sector salud el ente rector MINSA, organizando muchos esfuerzos para cubrir con los indicadores sanitarios que son en beneficio de la sociedad.

La norma técnica para la Gestión de los servicios con calidad N° 054-2018-PCM, se conoce como la medida que brindan los servicios de salud hacia las personas, responde a cubrir las necesidades y expectativas vinculadas a la adecuación de las condiciones y los resultados que los individuos necesitan obtener de los servicios sanitarios, define la calidad como la acción de lograr un fin que uno desea alcanzar, utilizando medios externos, asimismo, nos dice que es una propiedad deseable por el usuario dentro del sistema de salud con diversos grados y niveles de grandes beneficios y mínimos riesgos para el paciente. (Aggarwal et al, 2019)

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), en su normativa N 029-MINSA/DIGEPRES-V.O2, plantea que la calidad de los cuidados que realiza la enfermera hacia el paciente es una atención de salud independiente, individualizada de persona a persona y de todas las etapas de vida incluyendo a las comunidades, estén mal o no de salud y en cualquier condición, aquí entra a tallar las acciones preventivas promocionales hacia todos los individuos en situación terminal. (Moreno, 2019)

Se incluye la participación de los ciudadanos con la intención de que los servicios que se brindan sean con calidad y calidez, considerando tres aspectos importantes en la gestión de la calidad, entre ellos fortalecimiento de las estructuras, verificando los procesos y obteniendo buenos resultados. En este lado la enfermera adquiere el control y la acción de gerencia para fortificar y dar buen uso, oportunamente y adecuada de sus acciones. (colegio de enfermeros del Perú [CEP], 2008)

Donabedian, en 1980, describe la calidad como el acto para lograr el buen físico mental ansiado, teniendo en cuenta los valores del ser humano y su entorno, el estudioso planteó una teoría pandimencional que agrandó los fines de los paradigmas biomédicos. Estuvieron basados en las buenas condiciones físicas y fisiológicas de cada ser humano, empleando apropiadamente la parte científica y tecnológica (Saraiva et al, 2022). Cabe recalcar que, los objetivos, y los recursos ansiados lograron la finalidad, de efectuar con una atención con calidad, conservar la salud del prójimo, reponer y promover los estilos de vida saludables. Por tanto, la calidad es el nivel en que los recursos más ansiados se usan para alcanzar una salud óptima. (Febres et al., 2020)

Dorothea Orem en 1972 precisa en su teoría que los cuidados de enfermería son actos que acrecientan la tranquilidad y satisfacción de la persona. A través de un pensamiento encaminado para crear equilibrio y satisfacción de las carencias explícitas por las que viene atravesando a partir de la dirección de cuidarse uno mismo. Dorothea manifiesta que, el ser humano es un organismo racional y pensante con capacidades para reflexionar, comunicarse y expresar sentimientos de tranquilidad y gozo cuando recibe una atención con calidad. (Naranjo et al., 2019)

Para Marriner en su postulado 1996, narra que los cuidados de enfermería son procedimientos del profesional en salud y que se relaciona con las prácticas y actitudes para cuidar, manteniendo el desarrollo del autocuidado en las personas. Por ello, la autora basa su teoría en los cuidados con calidad los cuales deben cumplir una serie de estándares que concluyen en el grado de satisfacción del ser humano como ser único e individual. (CEP, 2008)

Fry and veatch en el 2000, hacen hincapié que, existen factores que limitan las atenciones con calidad en salud, obstaculizando el concepto adecuado de lo que significa la calidad, por tanto, cada persona tiene una noción o visión propia

sobre la atención que brindan en los servicios de salud. (Butts y Rich, 2019)

Según MINSA en el 2011, puntualiza en su guía técnica con RM N° 527/2011, que la atención con calidad es el derecho de todo ser humano, sin rasgo físico ni estético, todas las personas deben recibir cuidados con calidad, dichos cuidados con calidad tienen como indicador a la satisfacción de la persona. De tal manera que, se observa durante el tiempo que la persona recibe los cuidados, y como respuesta el usuario muestra satisfacción cuando el sistema sanitario es eficiente. (Ramos. et al. 2019)

El colegio de enfermeros del Perú en el 2008, describe que el cuidado con calidad hace que una organización cambie de un acto insuficiente a un servicio óptimo y eficaz para los usuarios, siendo adecuado para las personas que reciben una atención, y para la persona que brinda el cuidado que ofreció, que no solo quede en lo mínimo sino también pueda seguir creciendo, recomendando y fortaleciendo los cuidados enfermeros con grados de calidad y calidez. (Izquierdo (2021)

Por otro lado, Gronroos en 1994, el autor narra que la calidad de cuidado también se edifica en la mente de las personas y la sociedad, haciendo que la población tenga un mayor conocimiento sobre los cuidados y atenciones que recibe de un profesional con respecto a su salud. (Gonzales, 2020)

El autor Bartolomé en 1997, define a los cuidados de calidad del enfermero, como aquel profesional que se encarga de brindar una atención a las necesidades de las personas, siempre procurando ofrecer el nivel más alto de satisfacción cumpliendo con las expectativas del mismo. (Cobos et al. 2019)

En su teoría Dorotea Orem vuelve Hacer hincapié que los cuidados de calidad son abordados por gente con conocimientos puros y empáticos, ya que se necesita contar con estos criterios básicos para que el profesional se ponga en el

lugar del prójimo y poder ofrecer una atención ideal. (Santiago et al., 2020)

Durán y Cols en 2003, sostienen en su teoría, que la calidad de salud es el abastecimiento de productos de salud hacia las personas de manera individual o colectivas con equidad e igualdad, ejercido por un profesional capacitado, tomando en cuenta el equilibrio entre el beneficio, el riesgo y los costos con la intención de cumplir con el afecto y satisfacción en las personas. (Borré, 2013)

Según la OMS en el 2011, sustentó que los cuidados de enfermería con calidad, es la condición de los servicios en la función de enfermería brindado al ser humano, inclinado a obtener unos resultados óptimos, extendiendo el bien de la persona. (Condori et al., 2022)

Ramírez, et al., (2013) describe a los cuidados de calidad como las acciones que ofrecen los sistemas sanitarios, direccionados a las personas y las poblaciones fortaleciendo favorablemente los resultados de salud si se brindan adecuadamente, además de ello son importantes para acrecentar los conocimientos del personal de enfermería.

Por lo cual, sustentando la teoría con la investigación se dimensiona la variable calidad en base a los autores:

Donabedian (1980) creador de la calidad, en sus memorias dispone tres dimensiones concretas y significativas, la dimensión Técnico – Científica, aspectos técnicos con eficacia, eficiencia y efectividad de la atención realizada, con procedimientos seguros sobre el paciente y la sociedad, la dimensión humana, hace referencia al profesional respetuoso de las culturas y derechos humanos, entendiendo las costumbres de cada persona, así como la información completa con interés y Ética, y la dimensión del entorno, que la organización cuente con los escenarios necesarios para ofrecer una asistencia razonable, con mucha comodidad, un ambiente privado, con buena limpieza, orden y confianza.

Se ha creído conveniente utilizar la teoría de Donabedian, dado que, este autor propone tres dimensiones base para la calidad de cuidados, dichas dimensiones se relacionan de manera centrada en mi investigación. De tal modo que, su teoría plantea maximizar el bienestar del paciente y que los cuidados que reciban sean con calidad y calidez, y los más adecuados posible para lograr la satisfacción de la persona, es por ello que elegí a este autor porque dispone una teoría pandimencional y humana.

El MINSA en el 2011 propone una normativa para evaluar la satisfacción del usuario, con RM N° 527-2011/MINSA, cabe señalar que durante muchos años se ha generado múltiples esfuerzos en la medición de la calidad de atención a través de la satisfacción, ante la gran demanda de pacientes que acuden a los centros de atención sanitarios en muchos de ellos se evidencia una gran insatisfacción en los pacientes, es por ello que parte la necesidad de evaluar metodologías que muestren resultados para una toma de decisiones que ocasione una mejora continua en la calidad de atención.

El instituto nacional de salud en el 2016, implementa el documento técnico de gestión de salud con RM 519/2006/MINSA, indicando que para tener un usuario satisfecho con los cuidados de salud, es fundamental brindar una atención con criterios de calidad, ya que esto garantiza el éxito al proveedor alcanzando los valores y las expectativas del mismo, para ello es primordial la elaboración de herramientas de medición aplicables en las diferentes etapas de los procesos de atención, estas herramientas son encuestas de satisfacción que favorecen a la aplicación de proyectos de mejora continua y que formen parte del monitoreo y el seguimiento oportuno. (OMS, 2020)

Williams en el 2010 propone una teoría muy importante la cual se basa en la valoración de las expectativas del individuo, en donde explica que los usuarios se sienten conformes o no al recibir diversos servicios de salud en un centro sanitario, el autor considera que las nociones de las personas son cambiantes

relacionados al tipo de acción que reciben cuando asisten a un nosocomio, es decir, pueden sentirse satisfechos o insatisfechos. (Vásquez 2020)

La teoría de Herzberg en 1959 propone que existen dos factores que limitan la satisfacción, las cuales determinan el comportamiento de la persona en el aspecto en que se encuentre, uno de los factores es el factor higiénico el cual producirá insatisfacción si su nivel es insuficiente, y el factor crecimiento cuando su nivel de satisfacción es suficiente, habiendo una cruzada entre ambos polos de comportamiento. (Carmona et al., 2022)

Donabedian, en su teoría describe a la satisfacción como la forma de obtener tranquilidad después de haber obtenido una atención de salud, el profesional logra reflejar con sus acciones lo que llega a cubrir, generando felicidad del mismo, gracias a la resolución de problemas cubriendo las expectativas del usuario, las formas de cultura, las necesidades de cada individuo con enfoque razonado y conocedor. (Hernández, 2019)

Maslow (1943): Menciona que el usuario logra estar satisfecho en la medida que reconoce que cumplió con todos sus deseos plasmados. Dicho de otra manera, el nivel de satisfacción lo adquiere cuando recibe cuidados por un experto de salud, que el usuario se retire satisfecho de su establecimiento de salud es un fundamento importante para esta institución. (Manzoor et al., 2019)

Por otro lado, Gruber en el 2010, define la satisfacción como la situación mental relacionadas a las respuestas intelectuales, emocionales y materiales frente a querer cumplir con las necesidades, deseos y expectativas ante alguna información, según el autor es adquirida como una medida de insumos de una determinada organización cumple con las expectativas de las personas, actualmente la satisfacción es la conformidad del ser humano con lo que recibe de otra entidad. (Dos Santos, 2016)

Para el autor Münch (1998) la satisfacción es cumplir con las expectativas del usuario, emocionalmente implica sentimientos de bienestar, placer después de obtener todo lo que espero o deseo alcanzar su producto o servicio, por otro lado, refiere que es la respuesta de un buen servicio generando un grado deseable y placentero como recompensa. (Morillo, et al. 2016)

Los autores Mauraly y Col, sostienen que el paciente satisfecho indica que se está logrando una atención con calidad, desde la visión de postventa, hace referencia aquellos procesos que certifican a los clientes satisfechos con los servicios ofrecidos por una institución; generalmente aborda una gestión con garantías, tratamiento de defectos y devoluciones. (Silva et al., 2021)

Según, Paleologou en el 2006, la satisfacción es un efecto de bienestar que concibe una persona a través de su sistema nervioso como respuesta a la eficacia de una circunstancia. (Kitsios et al., 2021)

Para la OMS la satisfacción los componentes más importantes de los servicios del sistema sanitario para una atención con calidad son la accesibilidad y la efectividad. (Vásquez et al, 2018)

Donabedian en 1996, manifiesta que se logra la satisfacción de la persona cuando los cuidados del ser humano son individualizados y ayudan al entorno familiar a percibir que dichos cuidados que reciben son otorgados con calidad, así mismo agrupo tres componentes como la comodidad, el entorno y técnico para obtener la satisfacción. (García et al, 2014)

Dorotea Orem en su teoría describe la relación que existe entre la satisfacción y los cuidados enfermeros los cuales se han convertido en determinantes para la calidad de atención del sistema sanitario. (Sanz et al, 2017)

Córdova et al., (2021) sostuvo que la satisfacción es un acto de encontrar la solución deseada a una situación problemática que tiene la persona, llegando al gozo y la felicidad después de haber alcanzado sus metas.

La OMS expone que el paciente satisfecho con las atenciones médicas, no solo implica que el médico cure las dolencias que le oprimen al usuario sino también incluye la calidad de atención y relación que existe entre el médico y el paciente. (Dávila et al, 2018)

Richard et al., (2020) en su investigación propone tres dimensiones de la satisfacción, entre ellos considera la dimensión actitud de atención, aquí se debe tener en cuenta el método personal es decir cómo se comporta la persona durante toda su atención. Asimismo, la relación e interacción entre los pacientes y el profesional, en la dimensión comunicación, el profesional debe llegar con sencillez, buena apertura de apoyo y diálogo eficaz. En la dimensión de capacidad técnica, el enfermero debe saber distribuir y direccionar eficazmente los recursos y los bienes, por lo general la satisfacción se denota cuando un usuario demuestra sus perspectivas logradas, y la enfermera genera dominio técnico de los procedimientos, conocer a cada persona, ayudar oportunamente, a través de los cuidados de salud.

El autor Richard et al., (2020) realizó una clara definición de la satisfacción y diseña tres dimensiones que fortalece a la variable satisfacción en estudio. De igual importancia se debe cumplir con las dimensiones actitud de atención, comunicación y capacidad técnica que el profesional de enfermería debe cumplir para satisfacer al usuario que recibe sus cuidados. Por ello, son importantes las dimensiones que el autor plantea en su teoría pues se encuentra relacionada con mi investigación.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El tipo de investigación fue aplicada, porque tiene como fin buscar la respuesta y solución a una problemática o tema específico, se basa en fortalecer el conocimiento y entendimiento para su aplicación. (Vega et al., 2021)

Diseño de investigación

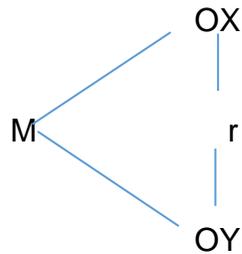
El estudio fue de enfoque cuantitativo, porque la base del estudio se centra en medir de forma analítica y objetiva, valorando la relación existente entre las dos variables. (Vega et al., 2021)

La investigación fue descriptiva porque permitió conocer los rasgos de la población que se estudió y correlacional, se conoció si las variables estuvieron entrelazadas la una con la otra, por otro lado, Galarza (2020) indico que es correlacional porque muestra la forma en que las variables están conectadas entre sí, es decir cuando los cambios influyen entre una variable y la otra.

El estudio fue no experimental, no existió manipulación intencionalmente de las variables, para Álvarez (2020) Refirió que las variables no son tocadas de forma intencional, la tesis fue de corte transversal, porque según Delgado (2021), se obtienen datos en un mismo momento, fue una investigación descriptiva.

Se representó de la siguiente forma:

Esquema del diseño de estudio



M: muestra

OX: variable 1

r: relación entre las variables

OY: variable

3.2. Variables y Operacionalización.

Variable 1: Calidad de cuidados de enfermería

Variable cualitativa, con escala ordinal, Dimensiones técnico científica, dimensión humana, dimensión entorno, se intervino operacionalizando cada variable, (Matas, 2018). **Ver anexo 1**

Variable 2: Satisfacción

Variable cualitativa, con escala ordinal. Dimensiones actitud de atención, la dimensión comunicación, y la dimensión de capacidad técnica, Se realizó la Operacionalización de las variables, (Richard, et al., 2020). **Ver anexo 1**

3.3. Población (criterios de selección), muestra y muestreo, unidad de análisis.

3.3.1 Población

Considerado como el conjunto de individuos seleccionados para formar parte de un estudio; para Cobo et al., (2021) Es la totalidad de

individuos que participan en la investigación, y que formaron parte de la muestra seleccionada.

Se tuvo una población de N= 58 individuos que pertenecen al programa del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo, para esto se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Pacientes que pertenecen al programa del adulto mayor, Individuos que brindaron su consentimiento, Pacientes que se atendieron en el puesto de salud y pacientes con capacidad de brindar la información.

Criterios de exclusión:

Pacientes que se negaron a participar, pacientes Fallecidos, que no pertenecen al puesto de Salud, personas con discapacidades que no pudieron brindar información y pacientes menores de 60 años.

Se trabajó con una muestra censal, debido a que la población fue pequeña, correspondiente a la totalidad de los 58 adultos mayores que corresponden al programa del adulto mayor, para ello se consideró los criterios de inclusión y exclusión. (Quispe et al., 2020)

No hubo la oportunidad de hacer ningún cálculo de la muestra ni uso del muestreo para la obtención de la muestra, se tuvo una población identificada (N=58).

3.3.2 Unidad de análisis

Fueron todos los adultos mayores del programa del adulto mayor que cumplen con las razones de inclusión.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica que se utilizó fue una encuesta para cada variable que permitió recolectar información con el fin de identificar si la investigación se acercó al hecho que se quiso dar a conocer. (Izquierdo, 2022)

Como instrumento se utilizó un cuestionario, para obtener toda la información, por ende, conocer si en el instrumento de la variable uno existió calidad de cuidado de enfermería ANEXO 03, y en la variable dos si existió satisfacción del adulto mayor, ANEXO 03, dichos instrumentos fueron creados por el autor del estudio, validado por juicios de expertos previamente, se realizó un cuestionario por cada variable que tuvieron 15 ítems cerradas cada uno, la calidad de cuidado tuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de ,8.76 (Buena) y la satisfacción una confiabilidad de ,9.27 (Buena).

3.5. Procedimientos.

En primer lugar, se realizó un documento solicitando el permiso al puesto de salud, como resultado se obtuvo el permiso a través del oficio, el mismo que se adjunta en los anexos y permitiendo el trabajo con la muestra seleccionada, por consiguiente, a cada adulto mayor se le hizo llegar el consentimiento informado previa aceptación del usuario, se adjunta como evidencia el anexo 05, luego se procedió con a recolectar toda la información, todo este proceso tuvo un tiempo de dos días aproximadamente.

En segundo lugar, cada adulto mayor realizó el llenado de sus cuestionarios con ayuda de un familiar, marcando pregunta por pregunta.

Por último, cuando los cuestionarios estuvieron llenos adecuadamente se llevó a procesar toda la información, con el método de análisis estadístico seleccionado.

3.6. Métodos de análisis de datos.

Se expuso en base a cuadros estadísticos, utilizando el paquete estadístico SPSS v que dio a conocer la posición de cada variable y las dimensiones que la conforman, llegando al resultado real de cada variable del estudio, previa tabulación en tablas de Microsoft Excel, con la intención de tabular y organizar de forma descriptiva el análisis, precisando el valor de $p=0.000 < \alpha=0.01$.

Se procedió analizar los resultados, en relación a la contrastación de la hipótesis, determinando la correlación de las variables, para lo cual se empleó la prueba de normalidad, utilizando la prueba del método de Kolmogorov Smirnov, teniendo como muestra a 58 adultos mayores, debido a que el tamaño de la muestra es superior a 50 datos, por ende, los resultados del sig. Bilateral indican que son inferiores al 5%, de tal manera precisa una distribución no paramétrica, por lo tanto, para la comprobación de hipótesis se utilizó la Rho Spearman.

3.7. Aspectos éticos

El estudio plantó los siguientes valores éticos, que son base para todo estudiante, como la no maleficencia, el respeto mutuo, ser solidario y la justicia en todas las acciones, estos valores son muy importantes para el paciente que es atendido y el profesional de enfermería.

Por otro lado, el consentimiento informado es un documento esencial, a través de él se obtiene la aceptación del paciente adulto mayor, y que permitió obtener la información necesaria. Asimismo, se debe tener en cuenta la confidencialidad de dicha información y que solo debe ser usada para el estudio objetivo con toda la seguridad posible, respetando la jerarquía de las fuentes de información recurriendo a citas y referencias bibliográficas como APA 7^a edición, y la integridad de los resultados logrados.

Por consiguiente, se respetaron los códigos de ética de la Universidad César Vallejos, con R.V.I. N° 0260-2020-UCV y normativa modificada, que regula las buenas prácticas promocionando la ética garantizando el bienestar y autonomía del alumnado.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de la calidad de cuidado de enfermería en el puesto de Salud de Villa del Mar, según dimensiones.

	<i>VI: Calidad de cuidado de enfermería.</i>		<i>D1: Técnico científico</i>		<i>D2: Humana</i>		<i>D3: Entorno</i>	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	7	12%	4	7%	6	10%	2	3%
Regular	34	59%	30	52%	32	55%	39	67%
Buena	17	29%	24	41%	20	34%	17	29%
Total	58	100%	58	100%	58	100%	58	100%

NOTA: En la tabla 1, se observa que el 59% (34) de adultos mayores perciben un nivel de calidad del cuidado de la enfermería en un nivel regular, el 29% (17) buena y el 12% (7) deficiente. Con respecto a las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería, se puede observar que se evaluaron 3 dimensiones, de los cuales, todos se ubican en el nivel regular, donde la técnica científica tiene un dominio de 52% (30), seguido de la humana con un 55% (32) y una alta predominancia en el nivel entorno en nivel regular con 67% (39).

Tabla 2

Nivel de la satisfacción del adulto mayor en el puesto de Salud de Villa del Mar, según las dimensiones.

	<i>V2: Satisfacción</i>		<i>D1: Actitud de atención</i>		<i>D2: Comunicación</i>		<i>D3: Capacidad técnica</i>	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Insatisfecho	8	14%	6	10%	8	14%	6	10%
Medianamente satisfecho	24	41%	22	38%	31	53%	31	53%
Satisfecho	14	24%	19	33%	10	17%	15	26%
Muy satisfecho	12	0	11	0	9	0	6	0
Total	58	100%	58	100%	58	100%	58	100%

NOTA: Como podemos observar en la tabla 2, el 41% (24) de los adultos mayores precisaron una mediana satisfacción de la atención de la enfermera, el 24% (14) indicaron estar satisfechos y tan solo el 14% (8) percibieron estar insatisfechos.

Con respecto a las dimensiones, se puede apreciar que la totalidad de las dimensiones tienen tendencia medianamente satisfecho, siendo la dimensión con mayor porcentaje dentro de este nivel la comunicación y capacidad de respuesta con 53% (31), y la dimensión con menor porcentaje en este nivel la actitud de atención con 38% (22).

También podemos observar que contamos con dos dimensiones que cuentan con porcentajes en el nivel satisfecho siendo con mayor alcance la actitud de atención con 33% (19), seguido en el mismo nivel de capacidad técnica con 26% (15) y el más bajo la comunicación con 17% (10) y las dimensiones con percepciones insatisfechas se ubican en la actitud de atención y capacidad técnica con 10% (6), finalmente, la comunicación con 14% (10) en el mismo nivel.

Tabla 3

Relación entre cuidados de enfermería y satisfacción del Adulto Mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar.

		V2: Satisfacción				Total	
		Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho		
V1: Calidad de cuidado de enfermería.	Deficiente	f	7	0	0	0	7
		%	12,1%	0,0%	0,0%	0,0%	12,1%
	Regular	f	1	22	11	0	34
		%	1,7%	37,9%	19,0%	0,0%	58,6%
	Buena	f	0	2	3	12	17
		%	0,0%	3,4%	5,2%	20,7%	29,3%
Total		f	8	24	14	12	58
		%	13,8%	41,4%	24,1%	20,7%	100,0%

Prueba de correlación de las variables

		V1: Calidad de cuidado de enfermería.	V2: Satisfacción
Rho de Spearman	V1: Calidad de cuidado de enfermería.	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000 . 58
		N	,859** ,000 58

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

NOTA: En la tabla 3 se observa que de los encuestados que estuvieron insatisfechos mencionaron que la calidad de cuidado de enfermería fue deficiente 12.7%, regular 1.7%; De los que estuvieron medianamente satisfechos, con respecto a la calidad del cuidado fue regular 37.9% y bueno 3,4%; de los que estuvieron satisfechos consideran la calidad del cuidado fue 19% y bueno 5,2%; finalmente de los que estuvieron satisfechos el 20 .7% tuvo buena calidad de cuidado. Así mismo al aplicar la prueba estadística se encontró que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona positiva alta y significativa con la satisfacción. Rho 0,859 y $P > 0.000$.

Tabla 4

Relación entre cuidados de enfermería y la dimensión actitud de atención del Adulto Mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar.

		D1: Actitud de atención				Total	
		Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho		
V1: Calidad de cuidado de enfermería.	Deficiente	f	5	2	0	0	7
		%	8,6%	3,4%	0,0%	0,0%	12,1%
	Regular	f	1	18	14	1	34
		%	1,7%	31,0%	24,1%	1,7%	58,6%
	Buena	f	0	2	5	10	17
		%	0,0%	3,4%	8,6%	17,2%	29,3%
Total		f	6	22	19	11	58
		%	10,3%	37,9%	32,8%	19,0%	100,0%

Prueba de correlación de la variable 1 la dimensión 1

Rho de Spearman		V1: Calidad de cuidado de enfermería.	D1: Actitud de atención
V1: Calidad de	Coefficiente de correlación	1,000	,809**
cuidado de	Sig. (bilateral)	.	,000
enfermería.	N	58	58

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

NOTA: En la tabla 5 se observa que de los encuestados que estuvieron insatisfechos de la actitud de la atención mencionaron que la calidad de cuidado de enfermería fue deficiente 8.6%, regular 1.7%; De los que estuvieron medianamente satisfechos de la actitud de la atención, con respecto a la calidad del cuidado fue regular 31% y bueno y deficiente 3,4%; de los que estuvieron satisfechos en la actitud de la atención consideran la calidad del cuidado fue 24.1% regular y 8.6% bueno, finalmente de los que estuvieron muy satisfechos el 1.7% regular y bueno 17.2% buena de la calidad de cuidado. Así mismo al aplicar la prueba estadística se encontró que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona positiva alta y significativa con la actitud de atención. Rho 0,809 y P > 0.000.

Tabla 5

Relación entre cuidados de enfermería y la dimensión comunicación del Adulto Mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar.

		D2: Comunicación				Total	
		Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho		
V1: Calidad de cuidado de enfermería.	Deficiente	f	5	2	0	0	7
		%	8,6%	3,4%	0,0%	0,0%	12,1%
	Regular	f	2	26	6	0	34
		%	3,4%	44,8%	10,3%	0,0%	58,6%
	Buena	f	1	3	4	9	17
		%	1,7%	5,2%	6,9%	15,5%	29,3%
Total	f	8	31	10	9	58	
	%	13,8%	53,4%	17,2%	15,5%	100,0%	

Prueba de correlación de la variable 1 la dimensión 2

Rho de Spearman		V1: Calidad de cuidado de enfermería.	D2: Comunicación
V1: Calidad de cuidado de enfermería.	Coefficiente de correlación	1,000	,779**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	58	58

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

NOTA: En la tabla 7 se observa que de los encuestados que estuvieron insatisfechos de la comunicación mencionaron que la calidad de cuidado de enfermería fue deficiente 8.6%, regular 3.4% y buena 1.7%; De los que estuvieron medianamente satisfechos de la comunicación, con respecto a la calidad del cuidado fue deficiente 3.4%, regular 44.8% y bueno 5.2%; de los que estuvieron satisfechos en la comunicación consideran la calidad del cuidado fue 10.3% regular y 6.9% bueno, finalmente de los que estuvieron muy satisfechos el 15.5% tuvo buena calidad de cuidado. Así mismo al aplicar la prueba estadística se encontró que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona positiva alta y significativa con la comunicación. Rho 0,779** y P > 0.000.

Tabla 6

Relación entre cuidados de enfermería y la dimensión capacidad técnica del Adulto Mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar.

		D3: Capacidad técnica				Total
		Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho	
V1: Calidad de cuidado de enfermería	Deficiente	3 5,2%	4 6,9%	0 0,0%	0 0,0%	7 12,1%
	Regular	3 5,2%	24 41,4%	7 12,1%	0 0,0%	34 58,6%
	Buena	0 0,0%	3 5,2%	8 13,8%	6 10,3%	17 29,3%
Total		6 10,3%	31 53,4%	15 25,9%	6 10,3%	58 100%

Prueba de correlación de la variable 1 la dimensión 3

			V1: Calidad de cuidado de enfermería.	D3: Capacidad técnica
Rho	V1: Calidad de cuidado de enfermería.	Coeficiente de correlación	1,000	,771**
		Sig. (bilateral)	.	,000
Spearman		N	58	58

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

NOTA: En la tabla 9 se observa que de los encuestados que estuvieron insatisfechos de la capacidad técnica mencionaron que la calidad de cuidado de enfermería fue deficiente y regular en 5.2%. De los que estuvieron medianamente satisfechos de la capacidad técnica, con respecto a la calidad del cuidado fue deficiente 6.9%, regular 41.4% y bueno 5.2%; de los que estuvieron satisfechos en la capacidad técnica consideran la calidad del cuidado fue 12.1% regular y 13.8% bueno, finalmente de los que estuvieron muy satisfechos el 10.3% tuvo buena calidad de cuidado. Así mismo al aplicar la prueba estadística se encontró que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona positiva alta y significativa con la capacidad técnica. Rho 0,771** y $P > 0.000$.

V. DISCUSIÓN

Después de haber analizado los resultados se realiza la triangularización, donde como objetivo general, se determinó la relación entre la calidad de cuidados de enfermería con la satisfacción del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023, de $Rho=0.859^{**}$ y $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde es rechazada la hipótesis nula, en consecuencia, se puede decir, que la calidad de cuidados de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023. Del mismo modo, los resultados descriptivos con mayor alcance en el cuidado del adulto mayor se centraron en regular con 58.6% (34), donde el 37.9% (22) se ubicó en medianamente satisfecho, 19% (11) satisfecho y el 1.7% (1) insatisfecho. Dichos resultados no concuerdan con los de Collantes et al., (2020) donde 58,7% de las personas manifestaron que el cuidado fue regular que no evidenció una relación entre el nivel de satisfacción y los cuidados enfermeros en los pacientes hospitalizados, debido a que las realidades desarrolladas son distintas en su tamaño.

Por otro lado, nuestros resultados concuerdan con Parrado et al., (2020) el 65% de los usuarios considera una calidad humana regular y satisfacción, y evidencia la relación entre el nivel de satisfacción y los cuidados enfermeros en los pacientes hospitalizados. Del mismo modo, Izquierdo (2022) precisó el 60.0% precisa un nivel regular de las dimensiones humana, técnico, comunicación, actitud y capacidad técnica, lográndose una satisfacción regular con un 73.8 % en relación a los cuidados de enfermería. De igual manera, concuerda con la de Huamani, (2021) evidenciando una calidad de atención intermedia y regular con 50% y $Rho (0.301)$ relación positiva. Concuerda con la de Céspedes et al., (2020) precisó 93% medianamente satisfecho por los cuidados recibidos en su estancia hospitalaria, pues el paciente se siente inquieto por la falta de equipamiento y la privacidad necesaria durante su atención.

Todo ello, es sustentada por Donabedian, quién describe las condiciones físicas del ser humano empleando apropiadamente la parte científica y tecnológica, (Saraiva et al, 2022). Y que es de gran importancia el uso de los recursos que promueven los estilos de vida saludables, para alcanzar una salud óptima (Febres et al., 2020). De tal manera, que la OMS en sus normativas precisan que las enfermeras prestan atención independientemente que se incluya en las comunidades, los aspectos más adecuados considerando las acciones preventivas hacia los individuos en situaciones terminales de manera promocional (Moreno, 2019). De la misma manera, Santiago et al., (2020) precisa que los cuidados de calidad son abordados por gente con conocimientos puros y empáticos, ya que se necesita contar con estos criterios básicos. Centrado en la relación de los tipos de acciones para sentirse satisfechos.

Respecto al objetivo específico 1, se estableció la relación entre la calidad de cuidados de enfermería con la dimensión actitud de atención del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo de $Rho=0.809^{**}$ donde $p=0.000 < \alpha=0.01$, es rechazada la hipótesis nula, y según las percepciones del adulto mayor sobre calidad de los cuidados de la enfermera con mayor dominio precisan el nivel regular con 58.6% (34), donde el 31% (18) se ubicó en medianamente satisfecho, seguido de 24.1% (14) satisfecho y el 1.7% (1) muy satisfecho. Donde se precisa la concordancia, de Burnet (2020) evidenciando aspectos negativos en sí mismos lo que significa que los aspectos esenciales de cuidados de enfermería si están presentes y no amerita reestructurarlos, sin embargo, existen algunos factores como la educación, el motivar y la predisposición fueron altamente corregibles.

Del mismo modo, Pecho (2020) indicó que el 52% dominó un nivel alto en los cuidados enfermeros, 46% siendo nivel medio la calidad de cuidados, a la vez, su variable satisfacción se encontró un 58% satisfecho, seguido del 35% una significancia de ($p\text{-valor}<0.001$). Asimismo, Rodríguez et al., (2020) precisó el 65% de usuarios tiene un grado de satisfacción buena y 34% regular, de la misma forma, la calidad de cuidados de enfermería el 74% buena, el 25% en el rango de

regular y 0% en la escala de malo. Igualmente, Cobos et al. (2019) define a los cuidados de calidad del enfermero, procurando ofrecer el nivel más alto de satisfacción cumpliendo con las expectativas del mismo. Y es sustentada por Manzoor et al., (2019) quienes consideran el cumplimiento de las adquisiciones de servicios basados en la satisfacción de su establecimiento de la salud como fundamento importante para esta institución. Y según, Richard et al., (2020) indica la dimensión actitud de atención, que evalúa el comportamiento de la atención.

Respecto al objetivo específico 2, se estableció la relación entre la calidad de cuidados de enfermería con la dimensión comunicación del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo, donde se obtuvo $Rho=0.779^{**}$ y $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde es rechazada la hipótesis nula, en efecto, se evidenció la relación entre la dimensión y la variable. De la misma manera, en los resultados descriptivos con mayor superioridad precisan el nivel regular con 58.6% (34), del cual el 44.8% (26) se ubicó en medianamente satisfecho, continuo de 10.3% (6) satisfecho y el 3.4% (2) insatisfecho; hace hincapié que la comunicación es deficiente debido a que no hay la capacidad de respuesta al momento de brindar la información de manera oportuna y eficiente. Por lo que, en los resultados de Ulloa et al., (2021) mostraron un regular porcentaje como el de mayor relevancia con 92% y 88% dentro de la dimensión cuidados con experiencias, un 66% de pacientes informaron que los cuidados no fue necesario mejorarlos.

De tal manera, Alvan et al., (2021) precisó el cuidado de enfermería con calidad en un 76% buena para los pacientes, 21% regular y 2% mala, de tal manera, el 76.2% de ellos se encontraron satisfechos de los cuidados recibidos por el enfermero y una correlación de 0.946 alta resultando una significativa de 0.01. y la de Baca et al., (2020) precisó que el 75% bueno, de acuerdo a sus dimensiones se encontró un 10 % insatisfechos para accesibilidad y el 90% satisfechos. Por ello, existe relación significativa entre los cuidados de calidad de enfermería y la satisfacción de la persona adulta mayor, el valor tau c de Kendall=0.163 con probabilidad 0.034. Y Aggarwal et al, (2019) define la calidad

como la acción de lograr un fin que uno desea alcanzar, con diversos grados y niveles de grandes beneficios y mínimos riesgos para el paciente.

Por lo cual se fundamenta con lo mencionado por Gonzales (2020), que la calidad de cuidado también se edifica en la mente de las personas posibilitando los cuidados necesarios a los adultos mayores de manera adecuada, por ser personas vulnerables. Del mismo modo, Dos Santos (2016) precisó una satisfacción adecuada, para el cumplimiento de las necesidades, como una medida de insumos de una determinada organización. Y la dimensión comunicación se basa con la de Richard et al., (2020) que precisa el intercambio de información para el bienestar del adulto mayor y el cuidado necesario.

Respecto al tercer objetivo específico, se estableció relación entre la calidad de cuidados de enfermería con la dimensión capacidad técnica del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo, con $Rho=0.771^{**}$ y una $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde es rechazada la hipótesis nula, en efecto, se ratifica la variable 1 con la dimensión 3. Esta es reforzada con los resultados, donde la calidad del cuidado de enfermería, con mayor predominio precisan el nivel regular con 58.6% (34), del cual el 41.4% (24) se ubicó en medianamente satisfecho, seguido de 12.1% (7) satisfecho y el 5.2% (3) insatisfecho. De tal forma Ruiz et al., (2020), encontraron con mayor satisfacción de 67.8% el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos con 18.9%, encontrándose con una calidad de cuidado en el estándar de regular calidad.

Por otro lado, tiene semejanza con la de Zúñiga (2021) que la calidad de los cuidados brindados por la enfermera fueron regular con un 90.5, y la satisfacción es indiferente con un total de 84.8%, siendo la relación entre ambas variables de 72 %, existiendo una gran correlación entre la variable calidad del enfermero y la satisfacción del usuario. Está es sustentada, por el MINSA, toma como elemento esencial la gestión de la calidad para la toma de control de manera oportuna. Y

Butts y Rich (2019), hacen hincapié en que cada persona tiene una noción o visión propia sobre la atención que brindan en los servicios de salud. También, Ramos. et al. (2019), puntualiza como indicador a la satisfacción de la persona para percibir una buena calidad. Y es sustentada por el autor Richard et al., (2020) la capacidad técnica que el profesional de enfermería debe cumplir para satisfacer al usuario que recibe sus cuidados.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1.** Se logró demostrar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023, según el coeficiente de correlación de Rho Spearman de 0.859** (correlación alta) y $p=0.000 < \alpha=0.01$, por ello se considera que a mayor calidad de cuidado mayor será la satisfacción del adulto mayor.
- 6.2.** Se logró evidenciar significativamente la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión actitud de atención al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo, con un $Rho=0.809^{**}$ (correlación alta) y un $p=0.000 < \alpha=0.01$, es decir que existe gran relación entre la calidad de cuidados y la actitud de atención que ofrece el enfermero al adulto mayor.
- 6.3.** Se logró evidenciar un $Rho=0.779^{**}$ (correlación alta) y $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde es rechazada la hipótesis nula, en efecto, se puede decir, que la calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la comunicación del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023, es decir que la comunicación entre el profesional de enfermería y el adulto mayor debe ser fluida siendo muy importante para tener un adulto mayor satisfecho.
- 6.4.** Se logró evidenciar un Rho Spearman de 0.771** (correlación alta) y un $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde es rechazada la hipótesis nula, en efecto, se puede decir, que la calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la capacidad técnica del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023, los cuidados que se ofrecen por la enfermera son holísticos y pandimensionales y permiten que la atención recibida sea de calidad logrando adultos mayores satisfechos.

VII. RECOMENDACIONES

Al jefe del Puesto de Salud Villa del Mar de Trujillo puedan realizar charlas de sensibilización y concientización hacia el personal de salud para una mejor atención personalizada y de calidad, a fin de que sean empáticos en los servicios que brindan a los adultos mayores.

Al Jefe del Puesto de salud Villa del Mar pueda gestionar la compra e implementación de equipos tecnológicos, que permitan ofrecer una atención con calidad a los adultos mayores.

Al jefe de cada área del Puesto de Salud Villa del Mar puedan ser responsables en la atención y cuidado que se brinda al adulto mayor, donde se gestione y proporcione una alimentación balanceada y nutritiva a fortaleciendo su calidad de vida.

A los médicos y enfermeras trabajen bajo la normativa de la seguridad ocupacional, donde utilicen los equipos y materiales biomédicos a fin de brindar seguridad integral garantizando el cuidado personal del adulto mayor.

A las instituciones de salud que quieran desarrollar trabajos académicos en relación a los temas tener en cuenta la consideración de un enfoque mixto, donde puedan analizar los aspectos cuantitativos y cualitativos, a fin de realizar un estudio más profundo.

REFERENCIAS

- Alvan, G., Quiroz, L., (2021). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos - 2020*. [Tesis de Pre Grado universidad científica del Perú]. file:///C:/Users/PROFESIONAL2022/Downloads/GLADYS%20CONSUELO%20ALV%C3%81N%20MORI%20Y%20LARRY%20LIONEL%20QUIROZ%20MURRIETA%20-%20TESIS%20(1).pdf
- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. *Revista de investigación*. 1-5.
<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Aggarwal, A., Aeran, H., y Rathee, M. (2019). Quality management in healthcare: The pivotal desideratum. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, *Revista de investigación*. 9(2), 180-182.
<https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2018.06.006>
- Baca, S., Ruiz, Z., (2020). *Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo* [Tesis de Pre Grado Universidad Nacional de Trujillo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55375/Rodr%C3%adguez_GJJ-Torres_GAS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Borré, Y. (2013). *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla*. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional de Colombia.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/04/1367249/5395972013.pdf>

Burnet, J., (2020). *Calidad de atención que brinda el personal de enfermería y el grado de satisfacción percibida por el usuario*. [Tesis de Pre Grado universidad del Comahue] Argentina. <http://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/uncomaid/15966/PDFJohana%20URNET%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Butts, J., y Rich, K. (2019). *Nursing Ethics*. Jones & Bartlett Learning.

Céspedes, M., Levano, E., (2020). *Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía del hospital nacional Alberto sabogal sologuren – Es salud. callao. 2020*. [Tesis de Pos Grado Universidad del Callao]. [file:///C:/Users/PROFESIONAL2022/Downloads/LEVANO%20FELIPA-CESPEDES%20AYALA%20FCS%202020%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PROFESIONAL2022/Downloads/LEVANO%20FELIPA-CESPEDES%20AYALA%20FCS%202020%20(1).pdf)

Carmona, A., Leal, A., (2022), La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente. *Revista de investigación* .4(1). 53-80. <file:///C:/Users/PROFESIONAL2022/Downloads/Dialnet-LaTeoriaDeLosDosFactoresEnLaSatisfaccionDelCliente-187754.pdf>

Cobos, D. López, B. Gargallo, M. Moreno, N. (2019). Gestión de la calidad de los cuidados en enfermería. *Revista electrónica*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/gestion-de-la-calidad-de-los-cuidados-en-enfermeria/>

Cobo, B., Pascual, S., Saiz, A., Hedo, M., (2021). *Elementos básicos de metodología de investigación y apoyo para la creación de productos científicos. Universidad complutense Madrid*. [Tesis de maestría]. Universidad complutense Madrid. España. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/137-2021-03-11-Gu%C3%ADa%20para%20desarrollo%20de%20TFGM.pdf>

Colegio de enfermeros del Perú (2008). Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. *Documento técnico*.
https://cep.org.pe/download/NG_CDCE.pdf

Collantes, D., Clavo, V., (2020). Satisfaction of the hospitalized patient in front of nursing care. *Revista de Investigación*. 4 (7). 11 – 22.
<https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217/1152>

Condori J., uchazara, M., Guevara, N. (2022). Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Revista científica*. 2(1). 33-39.
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368/1630>

Córdova, F., Tapara, J., Gallardo, N., (2021). User satisfaction in public hospitals in Peru and professional values. *Artículo de investigación*. 24 (5): 277.
<https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v24n5/2014-9832-fem-24-5-277.pdf>

Coz, J. (2021). *Nivel de satisfacción materna sobre la tele orientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro de un centro materno infantil de Lima Norte, 2021*. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16630/Cozcj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Dávila, D., Casaro, G., Torres, V., Castillo, y., (2018). Satisfaction of users of health services in Latin America: A worrying reality. *Revista médica*. 11(3).
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcm-v11-n3-2018_pag199-200.pdf

Delgado, A. (2021). *Calidad de atención del programa control de crecimiento y desarrollo en menores de cinco años del Centro de Salud Zaña*. [Tesis de

maestría]. Universidad cesar vallejos. Perú.
file:///D:/MAESTRIA%20UCV%202020/III%20CICLO/PROYECTO%20Y%20
ESIS%20FINAL/INFORME%20FINAL/DELGADO/Delgado_BAR%20(4).pdf

Dos Santos, M. (2016) Quality and satisfaction: The case of the University of Jaen.
Artículo de investigación. 45 (178). 79-95.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45-178-00079.pdf>

Febres, R., Mercado, M., (2020). Patient Satisfaction And Quality Of Care Of The
Internal Medicine Service Of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo -
Peru. *Rev. Fac. Med. Hum.* 20(3). 397-403.
http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/en_2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf

García, M., Gómez, E., Díaz, G., (2014). Satisfacción del usuario como un
indicador de calidad en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del CMN 20 de
Noviembre del ISSSTE. *Artículo original.* 16(4). 208-2014.
<https://biblat.unam.mx/hevila/Revistadeespecialidadesmedicoquirurgicas/2011/vol16/no4/3.pdf>

Galarza, C. (2020). The scope of an investigation o escopo de una investigação.
Revista de investigación. 9 (3). 1-5.
file:///C:/Users/PROFESIONAL2022/Downloads/Dialnet-
LosAlcancesDeUnaInvestigacion-7746475.pdf

Gonzales, L., (2020). *La calidad del servicio y su relación con la satisfacción de los
consumidores de restaurantes de pollos a la brasa de Mariano Melgar,
Arequipa 2018.* [Tesis de maestría]. Universidad tecnológica del Perú.
https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/3031/Lucero%20Gonzales_Elena%20Huanca_Tesis_Titulo%20Profesional_Titulo%20Profesional_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, A., Rojas, C., Prado, F., Bendezú, G. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del ministerio de salud de Perú y sus factores asociados. *Artículo original*. 36(4), 620-8. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a09v36n4.pdf>

Huamani, A., (2021). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente Hospitalizado en el Servicio de Emergencias del Hospital Regional Cusco 2020*. [Tesis de Pos Grado Universidad Cesar Vallejos]. [file:///C:/Users/PROFESIONAL2022/Downloads/Huamani_LA-SD%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PROFESIONAL2022/Downloads/Huamani_LA-SD%20(1).pdf)

INEI (2020). situación de la población adulta mayor. *Informe técnico*. <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor.pdf>

Izquierdo, J. (2022). *Calidad de Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Adulto Mayor en el Centro de Salud Cayalti – Chiclayo*. [Tesis de maestría]. Universidad cesar vallejos. Perú. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82175/Izquierdo_CJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kitsios, F., y Kamariotou, M. (2021). Job satisfaction behind motivation: An empirical study in public health workers. *Heliyon*, 7(4), e06857. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06857>

Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., y Shah, S. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16(18). 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>

Matas, A., (2018). Likert-Type Scale Format Design: State of Art. *Revista*

electrónica de investigación. 20(1). 38-47.
<https://redie.uabc.mx/redie/article/view/1347/1613>

Moreno, D. (2019). Calidad del cuidado de enfermería en la especialidad de Oftalmología. *Revista Cubana de Oftalmología.* 32(4), 1-9.
<http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v32n4/1561-3070-oft-32-04-e729.pdf>

Morillo, M. Morillo, C. (2016). User Satisfaction and Service Quality Tourist Accommodation Merida state, Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales.* (2). 111-131. <file:///C:/Users/PROFESIONAL2022/Downloads/Dialnet-SatisfaccionDelUsuarioYCalidadDelServicioEnAlojami-5778313.pdf>

Naranjo, I. Concecion, J. Avila, M. (2019). Dorothea E. Orem's Self-Care Deficit Theory's Adaptation to People with Diabetes Mellitus and Complicated Neuropathic Ulcer. *Artículo de revisión.* 35(1).
<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n1/1561-2961-enf-35-01-e1869.pdf>

OMS, (2020). Estrategias de la Organización Mundial de la Salud en Medicina Tradicional y Reconocimiento de Sistemas de Medicina Tradicional. *Artículo de investigación.* 13(1). 101-102.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n1/2227-4731-rcmhnaaa-13-01-101.pdf>

OMS, (2020). Health Staff In The Covid-19 Pandemic. *Revista De Investigación.* 9(2). 72-73.
<https://Revistas.Unica.Edu.Pe/Index.Php/Panacea/Article/View/322/453>

OPS, (2020). Envejecimiento saludable. <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>

Parrado, M., Reyes, I., (2020). Nursing care satisfaction in hospitalized users in

health institutions, Villavicencio, Colombia: Piloting. *Revista de Investigación.* (2). 52 – 60.
<https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552/490>

Pecho, N., (2020). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del Hospital Cayetano Heredia, lima 2020.* [Tesis de Pos Grado Universidad del Callao].
file:///C:/Users/PROFESIONAL2022/Downloads/Nancy%20Isabel%20Pecho%20Nu%C3%B1ez%20FCS%20Maestr%C3%ADa%202020%20(1).pdf

Quispe, M., Pinto, D., Huamán, M., Bueno, G., Campos, A., (2020). Quantitative methods: Sample size calculation with STATA and R. *Artículo de investigación.* 13(1). 78-83.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n1/2227-4731-rcmhnaaa-13-01-78.pdf>

Ramos, K. Podesta, L. Ruiz, R. (2019). Quality of service and satisfaction among patients who underwent minimally invasive facial cosmetic treatments in a private clinic. Lima-Perú. 2019. *Artículo original.* 20(3). 1-7.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v20n3/1727-558X-hm-20-03-e1248.pdf>

Ramirez, C. Perdomo, A. Galan, E. (2013), Assessment of Nursing Care Quality in the Intensive Care Unit. *Artículo de investigación.* 31 (1). 42-51.
<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a05.pdf>

Richard, J., Ramos, F., Miguel R., Mercado, R. (2020). patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. *Rev. Fac. Med. Hum. J.* 20(3). 397-403.
http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/en_2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf

Rodríguez, J., Torres, A., (2020). *Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería*

en el servicio de Cirugía "B" del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020. [Tesis de Pre Grado Universidad Cesar Vallejos]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55375/Rodr%c3%adguez_GJJ-Torres_GAS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ruiz, J., Tamariz, M., Méndez, L., Torres, L., Duran, T., (2020). Perception of the quality of nursing care from the perspective of people hospitalized in a public institution. *Artículo de investigación*. (14):1-9. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v5n14/2448-6094-sanus-14-00003.pdf>

Sanz, M., Garrido, L., Caro, C., (2017). Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. *Artículo Original*. 20(1). 66-75. https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n1/09_original8.pdf

Santiago. A, Jiménez. E, Pérez. M, Hernández. A (2020). Quality Of Nursing Care From The Donabedian Approach In Hospitalized Patients With Pain. *Revista investigation*. México. (26). 1-14. <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v26/0717-9553-cienf-26-26.pdf>

Saraiva. R, Salmazo. H, (2022). Quality of health care for the elderly in primary care: an integrative review. *Revista electrónica trimestral de enfermería*. Brasil. (65). 576-589. https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n65/en_1695-6141-eg-21-65-545.pdf

Silva, J., Macías, B., Tello, E., Delgado, J., (2021). The relationship between service quality, customer satisfaction, and customer loyalty: A case study of a trading company in Mexico. 15(2). 85-101. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582021000100085

Ulloa, I., Valbuena, L., Camargo, F., (2021). Quality of care provided by nursing

students: patient experience and Satisfaction. *Revista de Investigación*. 12(1). <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1130/2121>

Vásquez, O. (2020). Calidad del servicio y satisfacción del usuario externo en el servicio de gineco-obstetricia, Hospital Luis Heysen Chiclayo. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47262>

Vázquez, E., Sotomayor, J., Mizuky, A., (2018). Patient satisfaction in primary medical care in México. *Revista de salud pública*. 20(2). 254-257. <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2018.v20n2/254-257/es>

Vega, C., Maguiña, J., Soto, A., Lama, J., Correa, L., (2021). Estudios transversales. *Rev. Fac. Med. Hum.* 21(1). 179-185. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>

Zúñiga, M., (2021). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del hospital de Ilo 2020*. [Tesis de Pre Grado universidad del Jorge Basadre Grohman] Perú. http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4459/187_2021_zuniga_huamani_n_facs_segunda_especialidad_de_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS 01: Matriz de Operacionalización de variables.

TITULO: Calidad de Cuidados de Enfermería y Satisfacción del Adulto Mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Calidad de cuidado de enfermería.	Condori et al., (2022). sustento que la calidad de cuidados de enfermería “Condición de los servicios en la función Enfermería brindado al ser humano, inclinado a obtener unos resultados óptimos, extendiendo el bien de la persona, donde	Se valoró a través de tres dimensiones que propuso Donabedian: Dimensiones técnica científica, dimensión humana, dimensión entorno, (Matas, 2018). Se utilizó un cuestionario de elaboración propia, que consta de 15 ítems, escala tipo Likert, con puntuación de 1 a 3.	Técnico científico Humana Entorno	Respeto al paciente. Responsabilidad. Privacidad Empatía Seguridad Descenso de la inequidad. Costo disminuido.	Ordinal y escala tipo Likert	Encuesta y Cuestionario

	se detallan tres dimensiones sustanciales como, la dimensión Técnico – Científica, la dimensión humana y la dimensión entorno.					
Satisfacción.	Córdova et al., (2021). Sostuvo que "la satisfacción es un acto de encontrar la solución deseada a una situación problemática que tiene la persona, llegando al gozo y la felicidad después de haber alcanzado sus metas.	Se ha identificado las siguientes dimensiones, actitud de atención, la dimensión comunicación, y la dimensión de capacidad técnica, dimensionados por el autor (Richard, et al., 2020). Se utilizó un cuestionario de elaboración propia,	Actitud de atención Comunicación Capacidad técnica	Confianza Grado de conocimiento Servicios adecuados Tiempo de espera Calidad del servicio	Ordinal y escala tipo Likert	Encuesta y Cuestionario

		que consta de 15 ítems, escala tipo Likert, con puntuación de 1 a 4.		Conducción del recurso.		
--	--	--	--	-------------------------	--	--

Anexo 02: Matriz de consistencia.

Título: Calidad de Cuidados de Enfermería y Satisfacción del Adulto Mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE – NIVEL (ALCANCE)- DISEÑO	TÉCNICA - INSTRUMENTO	
<p>Problema principal:</p> <p>¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del adulto mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023?</p>	<p>Objetivo principal:</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería con la satisfacción del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023.</p>	<p>La calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023.</p>	<p>V1. Calidad de cuidado de enfermería.</p> <p>V2. Satisfacción</p>	<p>Unidad de Análisis.</p> <p>Adultos mayores del programa del adulto mayor, seleccionados según criterio de inclusión.</p> <p>Población.</p> <p>58 ancianos.</p> <p>Muestra.</p> <p>Se trabajó con una muestra censal, cuya</p>	<p>Tipo y Diseño de investigación.</p> <p>Tipo aplicada, No experimental, cuantitativo, descriptiva y correlacional, de corte transversal.</p>	<p>Instrumento.</p> <p>Se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario por variable que consto de 15 interrogantes cada una, la calidad de cuidado tuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de ,8.76 (Buena)</p>	
	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Establecer la relación entre la calidad de cuidado de</p>						<p>Hipótesis específicos:</p> <p>La calidad de</p>

<p>Problemas específicos: ¿cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería con la dimensión actitud de atención del adulto mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023?, ¿cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería con la dimensión comunicación del adulto mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo</p>	<p>enfermería con la dimensión actitud de atención del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023. Establecer la relación entre la calidad de cuidado de enfermería con la dimensión comunicación del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023. Establecer la relación entre la calidad de cuidado de enfermería con la</p>	<p>cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la actitud de atención al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023, la calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la comunicación al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023, la calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la capacidad</p>		<p>cantidad corresponde a 58 adultos mayores del programa del adulto mayor.</p>		<p>y la satisfacción una confiabilidad de ,9.27 (Buena). Métodos de análisis de investigación. Se expuso en cuadros gráficos y estadísticos, analizados por el programa SPSS, para la contrastación de la hipótesis, se determinó la correlación de las variables, para lo cual se empleó la prueba de normalidad, a través del método de Kolmogorov, Smirnov, teniendo</p>
--	---	--	--	---	--	--

<p>2023?, ¿cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería con la dimensión capacidad técnica del adulto mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023?.</p>	<p>dimensión capacidad técnica del adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023.</p>	<p>técnica al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023.</p> <p>Ho: La calidad de cuidado de enfermería no se relaciona significativamente con la satisfacción al adulto mayor del Puesto de Salud Villa del Mar – Trujillo 2023.</p>				<p>como muestra a 58 adultos mayores, debido a que el tamaño de la muestra es superior a 50 datos, por ende, los resultados del sig. Bilateral indican que son inferiores al 5%, de tal manera precisa una distribución no paramétrica, por lo tanto, para la comprobación de hipótesis se utilizó la Rho Spearman.</p>
---	--	--	--	--	--	---



“CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL PUESTO DE SALUD VILLA DEL MAR, TRUJILLO, 2023”

ANEXO: 03 CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

Autor. Fiorella Coronado, (2023).

Presentación.

Muy buenos días, el presente instrumento tiene como fin recolectar la información sobre LA CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA, que recibe el usuario del programa del adulto mayor, para lo cual solicito su ayuda a través de sus respuestas a las preguntas que se encuentran en este cuestionario el cual es anónimo y las respuestas sólo serán utilizadas para la investigación, marcará con una X: Siempre (S): Cuando ocurre todas las veces, A veces (AV) : Cuando ocurre de vez en Cuando, Nunca (N) : Cuando no ocurre. Gracias por su participación.

Nº	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FRECUENCIA		
		S(3)	AV(2)	N(1)
DIMENSIÓN TÉCNICO - CIENTÍFICO				
1	La Enfermera inicia su atención a la hora indicada.			
2	Cuando la enfermera lo atiende toma en cuenta su condición de salud inmediatamente a su ingreso.			
3	La enfermera le explica cuando le administra un medicamento.			
4	La enfermera le explica acerca de la evolución o mejora de su estado de salud.			
5	La enfermera (o) le hace sentir como una persona única y especial			
DIMENSIÓN HUMANA				
6	La enfermera se muestra atenta con Usted, respeta sus derechos y prioriza su atención.			
7	Durante su conversación con la enfermera, permite que usted se exprese libremente.			
8	Usted le informa a la enfermera sobre sus dudas y temores.			
9	La enfermera le ofrece su ayuda, si usted lo requiere para movilizarse.			
10	Ha recibido aliento o fortaleza de parte de la enfermera, cuando se			

	siente triste.			
DIMENSIÓN ENTORNO.				
11	El ambiente donde la enfermera lo atiende le da tranquilidad mientras realiza algunos procedimientos con Ud.			
12	Cree usted que el servicio cuenta con todo lo necesario para su atención.			
13	Considera que el ambiente de atención es amplio, iluminado y ventilado.			
14	Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento cuida de su privacidad.			
15	La enfermera mantiene limpio su ambiente de atención.			

Categorizando la variable:

Buena Calidad de Cuidado: de 31 puntos a 45

Regular Calidad de Cuidado: de 16 puntos a 30

Deficiente Calidad de cuidado: menos de 15 puntos.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU APOYO!

Ficha técnica del instrumento para la variable calidad de cuidados

Autora: Magdie Fiorella Coronado Chuquipoma.

Lugar: puesto de salud Villa del Mar, Trujillo. Año: 2023

Objetivo: Determinar la calidad de cuidados.

Administrado a: adultos mayores

Forma de administración: Individual

Tiempo de aplicación 10 minutos aproximado.

Observación: Comprende un cuestionario de 15 ítems, 3 dimensiones.



“CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL PUESTO DE SALUD VILLA DEL MAR, TRUJILLO, 2023”

Anexo: 03

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

Autor. Fiorella Coronado, (2023).

Presentación.

Buenos días, el presente instrumento tiene como fin obtener información sobre LA SATISFACCIÓN del adulto mayor, para lo cual le solicito su cooperación a través de responder las siguientes preguntas, este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la investigación. Usted marca con una X: Siempre (S): Casi siempre (CS) Casi Nunca (CN): Nunca (N), según su criterio, gracias por su participación.

Nº	DIMENSIONES	CALIFICACIONES			
		NUNCA (1)	CASI NUNCA (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
ACTITUD DE ATENCIÓN.					
1	La enfermera organiza las historias clínicas equitativamente.				
2	La enfermera se muestra amable al realizar el llamado a cada adulto mayor.				
3	La enfermera lo saluda cortésmente al ingreso para su atención.				
4	La enfermera le orienta y aconseja claramente sobre el tema de atención.				
5	La enfermera le da ánimos ante algún problema emocional que usted presente.				
COMUNICACIÓN.					
6	La enfermera le pide su consentimiento antes de realizar cualquier actividad con su persona.				

7	La enfermera es clara y concisa cuando le brinda la información.				
8	La enfermera lo escucha atentamente cuando usted se manifiesta.				
9	La enfermera utiliza palabras sencillas cuando se comunica con usted.				
10	La enfermera utiliza imágenes (rotafolios) o maquetas que sirven para explicar sobre su tema de salud.				
CAPACIDAD TÉCNICA					
11	Cuando la enfermera le está realizando algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
12	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
13	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.				
14	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
15	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				

Categorizando la variable:

Muy satisfecho: 46 a 60

Satisfecho: 31 a 45 puntos

Medianamente satisfecho: 16 a 30 puntos

Insatisfecho: 01 a 15 puntos

¡MUCHAS GRACIAS POR SU APOYO!

Ficha técnica del instrumento para la variable satisfacción

Autora: Magdie Fiorella Coronado Chuquipoma.

Lugar: puesto de salud Villa del Mar, Trujillo. Año: 2023

Objetivo: Determinar la satisfacción

Administrado a: adultos mayores

Forma de administración: Individual

Tiempo de aplicación 10 minutos aproximado.

Observación: Comprende un cuestionario de 15 ítems, 3 dimensiones.

Anexo: 04, Ficha técnica de la Variable 1

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Instrumento de recolección para medición de la CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA
AUTOR	Elaborada por Fiorella Coronado Chuquipoma en el año 2023.
AÑO	2023
APLICACIÓN	Recoger información a través de un cuestionario relacionado a CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA
BASES TEÓRICAS	Donabedian, en 1980, describe la calidad como el acto para llegar al alto buen físico y mental deseado, teniendo en cuenta los valores del ser humano y su entorno, el estudioso planteó una teoría pandimensional que agrandó los fines de los paradigmas biomédicos.
VALIDACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. José Edinson Izquierdo Chávez - Mg. Adelaida Roxana Delgado Bustamante - Mg. Lucy Maribel Cornejo Montalvo
CONFIABILIDAD	Tuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de ,8.76 (Buena) y la satisfacción una confiabilidad de ,9.27 (Buena).
VERSIÓN	Primera Versión.
SUJETOS DE APLICACIÓN	Adultos mayores del Puesto de Salud Villa del mar Trujillo.
TIPO DE ADMINISTRACIÓN	Se administrará a través de una encuesta por medio del Cuestionario para medir la Calidad de Cuidado.
DURACIÓN	10 minutos.
NORMAS DE PUNTUACIÓN	<p>Cuestionario tipo Likert, el cual consta de 3 dimensiones y 15 ítems para medir la Calidad de Cuidado. La escala de Likert que se empleará será la siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NUNCA 2. A VECES 3. SIEMPRE <p>ESCALA DE MEDICIÓN DEL INSTRUMENTO ORDINAL:</p> <p style="padding-left: 40px;">Buena Calidad de Cuidado: de 31 puntos a 45</p> <p style="padding-left: 40px;">Regular Calidad de Cuidado: de 16 puntos a 30</p> <p style="padding-left: 40px;">Deficiente Calidad de cuidado: menos de 15 puntos.</p>

Anexo: 04, Ficha técnica de la Variable 1

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Instrumento de recolección para medición de la SATISFACCIÓN
AUTOR	Elaborada por Fiorella Coronado Chuquipoma en el año 2023.
AÑO	2023
APLICACIÓN	Recoger información a través de un cuestionario relacionado a SATISFACCIÓN
BASES TEÓRICAS	Para el autor Münch (1998), la satisfacción es cumplir con las expectativas del usuario, emocionalmente implica sentimientos de bienestar, placer después de obtener todo lo que espero o deseo alcanzar su producto o servicio, por otro lado, refiere que es la respuesta de un buen servicio generando un grado deseable y placentero como recompensa.
VALIDACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. José Edinson Izquierdo Chávez - Mg. Adelaida Roxana Delgado Bustamante - Mg. Lucy Maribel Cornejo Montalvo
CONFIABILIDAD	Tuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de ,8.76 (Buena) y la satisfacción una confiabilidad de ,9.27 (Buena).
VERSIÓN	Primera Versión.
SUJETOS DE APLICACIÓN	Adultos mayores del Puesto de Salud Villa del mar Trujillo.
TIPO DE ADMINISTRACIÓN	Se administrará a través de una encuesta por medio del Cuestionario para medir la Satisfacción.
DURACIÓN	10 minutos.
NORMAS DE PUNTUACIÓN	<p>Cuestionario tipo Likert, el cual consta de 3 dimensiones y 15 ítems para medir la Satisfacción. La escala de Likert que se empleará será la siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NUNCA 2. CASI NUNCA 3. CASI SIEMPRE 4. SIEMPRE <p>ESCALA DE MEDICIÓN DEL INSTRUMENTO ORDINAL:</p> <p style="padding-left: 40px;">Muy satisfecho: 46 a 60</p> <p style="padding-left: 40px;">Satisfecho: 31 a 45 puntos</p> <p style="padding-left: 40px;">Medianamente satisfecho: 16 a 30 puntos</p> <p style="padding-left: 40px;">Insatisfecho: 01 a 15 puntos</p>



Anexo: 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

.....Investigador:

..... Propósito del estudio Le invitamos a participar en la investigación titulada “.....”, cuyo objetivo es.....

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado del programa académico de la maestría en gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

Describir el impacto del problema de la investigación.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “.....”

2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de minutos y se realizará en el ambiente de de la institución

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Anexo: 05 Prueba de normalidad de datos

Pruebas de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
V1: Calidad de cuidado de enfermería.	,114	58	,056	,980	58	,443
D1: Técnico científico	,123	58	,028	,942	58	,008
D2: Humana	,184	58	,000	,946	58	,012
D3: Entorno	,163	58	,001	,959	58	,046
V2: Satisfacción	,125	58	,024	,960	58	,056
D1: Actitud de atención	,115	58	,053	,950	58	,018
D2: Comunicación	,205	58	,000	,938	58	,005
D3: Capacidad técnica	,177	58	,000	,958	58	,042

a. Corrección de significación de Lilliefors

La prueba de normalidad de acuerdo a las variables y dimensiones se consideró la de Kolmogórov-Smirnov debido a que el tamaño de la muestra es superior a 50 datos, por ende, los resultados del sig. bilateral indican que son inferiores al 5%, de tal manera precisa una distribución no paramétrica, por lo tanto, para la comprobación de hipótesis se utilizó la Rho Spearman.

Anexo: 06 Prueba de Confiabilidad

Escala: v1

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Valido	58	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	58	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadística de fiabilidad

Alfa de cronbach	N° de elementos
,8.76	15

Escala: v2

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Valido	58	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	58	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadística de fiabilidad

Alfa de cronbach	N° de elementos
,9.27	15

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL PUESTO SALUD NÚM. 1". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Adelaida Delgado Bustamante	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social (X)
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de los Servicios de Salud	
Institución donde labora:	Cayalti	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	Más de 5 años ()
	Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	
Trabajo(s) psicométricos realizados		Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Encuesta y Cuestionario
Autora:	Magdrie Fiorella Coronado Chugui poma
Procedencia:	Chiclayo
Administración:	-
Tiempo de aplicación:	2 días
Ámbito de aplicación:	Virus la Libertad.
Significación:	Explicar cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Likert	Humana y Actitud Atención	—

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**
 A continuación a usted le presento el cuestionario **Calidad de Cuidados y Satisfacción** elaborado por **Fiorella Coronado Churruarín** en el año **2023**. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel





Dimensiones del instrumento: HUMANA Y ACTITUD DE ATENCIÓN

- Primera dimensión: (Colocar el nombre de la dimensión)
- Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento). Humana

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El ítem es claro	4	Alto nivel	Acuerdo	Alto nivel	Interrogante Clara

- Segunda dimensión: (Colocar el nombre de la dimensión) Actitud de atención
- Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Se requiere una modificación	3	Moderado nivel	Acuerdo	Moderado nivel	Pregunta cuando relación con las Dinámicas



Firma del evaluador
DNI


DNI: 70235429

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:
 Williams y Webb (1994) así como Powell (2001), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gabre y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Luukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).
 Ver : <https://www.revistasespacios.com/33ed2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Calidad de Cuidados de enfermería y Satisfacción del Adulto Mayor del Puerto de Salaverry. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	José Edinson Isguirado Chávez	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa <input checked="" type="checkbox"/>	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de los Servicios de la Salud	
Institución donde labora:	Centro Salud Cayari	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Magdie Fionella Coronado Chugapoma
Procedencia:	Chiclayo
Administración:	-
Tiempo de aplicación:	2 días
Ámbito de aplicación:	La Libertad.
Significación:	Explicar cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Likert	Habilidad comunicativa, Capacidad técnica	Habilidad técnica

5. **Presentación de Instrucciones para el ítem:**
 A continuación a usted le presento el cuestionario *Calidad de Calidad y Satisfacción* elaborado por *Miguel Florinda Coronado Chugurponca* en el año *2023*. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponde.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.



Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

[Handwritten Signature]
 Lic. E. Esperanza Chávez
 LIC. EN FARMACIA
 C.E.P. 89128

Dimensiones del instrumento: *tecnico científico, Humano, Entero, Capacidad técnica, comunicación, Actitud de atención*

Primera dimensión: (Colocar el nombre de la dimensión)
 Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento). *Dimensión: Técnico Científico*

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<i>Se requiere una modificación</i>	<i>3</i>	<i>Moderado nivel</i>	<i>Acuerdo</i>	<i>Moderado nivel</i>	<i>Se va un poco mas claro con la pregunta.</i>

Segunda dimensión: (Colocar el nombre de la dimensión)
 Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento). *Dimensión Comunicación.*

INDICADORES	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<i>El items no es claro.</i>	<i>1</i>	<i>No ejemplo.</i>	<i>Discrepancia</i>	<i>Bajo nivel</i>	<i>Corregir la pregunta.</i>

Firma del evaluador
DNI

[Firma manuscrita]
 Lic. José E. Pequeño Chávez
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 89138

DNI: 45763829

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:
 Williams y Webb (1994) así como Purwell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Vuotilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).
 Ver: <https://www.revistaspaed.com/viked/2017/viked2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento *Calidad de Cuidados de enfermería y Satisfacción del Adulto Mayor del Puerto Salavillo de Moquegua*. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Lucy Maribel Cornejo Montalvo		
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica	()	Social ()
	Educativa	<input checked="" type="checkbox"/>	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de los Servicios de Salud ³		
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	(<input checked="" type="checkbox"/>)	
	Más de 5 años	()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	encuesta y cuestionario
Autora:	M. Fiorella Coronado Chugquipoma
Procedencia:	Chilayo
Administración:	-
Tiempo de aplicación:	2 días
Ámbito de aplicación:	Viru - Trujillo
Significación:	Explicar cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Cornejo
CEP-89125



Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Likert	Comunicación	

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación a usted le presento el cuestionario Calidad de Ciudad y Satisfacción elaborado por Florencia Casanado Chugupoma en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es clara, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

[Handwritten signature]
C.P. 89125

Dimensiones del Instrumento: Comunicación

- Primera dimensión: (Colocar el nombre de la dimensión)
- Objetivos de la Dimensión: (describe lo que mide el instrumento).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
el ítem no es claro	3	Mediocre nivel	bajo nivel	bajo nivel	mejorar la pregunta.

- Segunda dimensión: (Colocar el nombre de la dimensión) Capacidad técnica
- Objetivos de la Dimensión: (describe lo que mide el instrumento).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
el ítem requiere modificaciones	2	bajo nivel	Discrepante	bajo nivel	Corregir la Interrogante.



Firma del evaluador

DNI

 CEP: 89125
 DNI: 1678 9905

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Geble y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al, 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Vuollilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al, (2003).

Ver : <https://www.repositorio.uca.edu.pe/bitstream/handle/2017/23/pdf> entre otra bibliografía.

Anexo 07. Tabulación de los datos

CALIDAD DE CUIDADOS																			
N°	D1					D2					D3					V1	D1	D2	D3
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
1	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	32	11	12	9
2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	26	9	8	9
3	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	35	11	12	12
4	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	37	11	13	13
5	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	29	11	9	9
6	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	35	12	13	10
7	2	1	2	1	1	2	2	1	3	3	1	3	3	3	2	30	7	11	12
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
9	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31	11	10	10
10	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	9	10	10
11	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	8	10	10
12	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	24	9	7	8
13	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	25	9	8	8
14	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	13	10	10
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	15	15	15
16	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	29	8	10	11
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	15	15	15
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
21	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	8	5	5
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	28	10	10	8
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
24	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	1	3	2	2	3	34	11	12	11

25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	42	15	15	12
26	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	39	15	14	10
27	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	36	13	11	12
28	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	29	8	11	10
29	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1	1	2	34	14	10	10
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	40	15	15	10
31	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	23	6	8	9
32	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	1	1	2	37	14	13	10
33	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	2	37	13	14	10
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	41	15	15	11
35	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	3	3	26	8	6	12
36	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	36	13	10	13
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	43	15	14	14
38	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	37	13	13	11
39	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	3	39	14	12	13
40	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	43	15	14	14
41	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	35	13	10	12
42	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	23	7	6	10
43	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	33	11	11	11
44	1	3	3	1	3	2	1	1	2	1	1	1	3	3	3	29	11	7	11
45	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	24	9	7	8
46	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	35	12	10	13
47	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	41	15	14	12
48	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	34	11	12	11
49	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	29	9	9	11
50	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	28	11	10	7
51	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	32	13	10	9
52	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	13	10	10

53	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	29	11	9	9
54	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	23	6	8	9
55	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	30	8	11	11
56	1	3	3	1	3	2	1	3	2	1	3	1	3	3	3	33	11	9	13
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	42	15	15	12
58	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	33	12	10	11

SATISFACCIÓN																			
N°	D1					D2					D3					V2	D1	D2	D3
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	29	10	9	10
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	9	10	9
3	2	3	2	2	2	3	2	1	2	3	3	2	1	2	1	31	11	11	9
4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	32	11	10	11
5	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	27	10	9	8
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
7	3	3	3	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	37	13	13	11
8	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	29	10	9	10
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
10	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	28	10	8	10
11	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	10	8	10
12	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	22	8	6	8
13	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	3	1	20	5	6	9
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	15	15	15
16	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	3	2	27	9	8	10
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	15	15	15
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5
22	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	22	6	9	7
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
24	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	32	12	10	10
25	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	3	24	8	7	9

26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	10	10	10
27	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	34	13	11	10
28	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	30	8	11	11
29	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1	2	2	35	14	10	11
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	44	15	15	14
31	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	21	6	8	7
32	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	40	14	13	13
33	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	41	13	14	14
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	44	15	15	14
35	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	23	8	6	9
36	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	35	13	10	12
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	42	15	14	13
38	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	38	13	13	12
39	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	38	14	12	12
40	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	43	15	14	14
41	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	34	13	10	11
42	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	22	7	6	9
43	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	35	11	11	13
44	1	3	3	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	24	11	7	6
45	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	22	9	7	6
46	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	33	12	10	11
47	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	42	15	14	13
48	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	33	11	12	10
49	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	24	9	9	6
50	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	30	11	10	9
51	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	32	13	10	9
52	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	13	10	10
53	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	29	11	9	9

54	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	22	6	8	8
55	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	30	8	11	11
56	1	3	3	1	3	2	1	3	2	1	3	1	1	1	2	28	11	9	8
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	43	15	15	13
58	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	31	12	10	9