



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario adulto mayor del servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora 2020.

TÉSIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTOR:

Fernández Sandoval, Vilma (ORCID) (0000-0002-7450-4944)

Servan Terrones, Bertha (ORCID) (0000-0002-6281-4312)

ASESORA

Mg. Ruíz Ruíz, María Teresa (ORCID) (0000-0003-1085-2779)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Políticas y Gestión en salud

Lima - Perú

2021

Dedicatoria

A nuestros padres por estimularnos a salir adelante, por apoyarme permanentemente para alcanzar los propósitos que me he trazado y a los docentes que incrementaron mis conocimientos para crecer personal y profesionalmente.

Agradecimiento

Mi agradecimiento a Dios, a nuestras familias, que lucharon incansablemente para llegar a nuestra meta, nos transmitieron su ejemplo de tenacidad cuando uno trata de alcanzar un objetivo en la vida.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	12
III.I METODOLOGÍA	23
3.1. Tipo y nivel de Investigación	23
3.2 Operacionalización de las variables	24
3.3 Población, muestra y muestreo	24
3.4 Técnica e instrumento para la recolección de información	25
3.5 Procedimiento	26
3.6 Método de análisis de datos	27
3.7 Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	42
Referencias	43
Anexos 1. Operacionalización de las Variable 1. Calidad de cuidado enfermero	47
Anexos 2. Operacionalización de las variable 2. Satisfacción del usuario	48
Anexo 3: Población, muestra y muestreo	49
Anexo 4. Instrumentos de investigación	50
Anexo 5. Base de datos	53
Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos	67
Anexo 7. Autorización para la realización del estudio	71
Anexo 8. Formato de consentimiento de encuesta.	72

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Distribución de frecuencias y porcentajes de calidad del cuidado enfermero del adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, 2020.	29
Tabla 2. Coeficiente de correlación y significación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.	30
Tabla 3. Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión técnica de la calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, 2020.	31
Tabla 4. Coeficiente de correlación y significación según la dimensión técnica de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.	32
Tabla 5. Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, 2020.	33
Tabla 6. Coeficiente de correlación y significación según la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.	34
Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión entorno de la calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, 2020.	35
Tabla 8. Coeficiente de correlación y significación según la dimensión entorno de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.	36

Resumen

El objetivo fue establecer la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2020. Investigación tipo descriptivo-correlacional, corte transversal, nivel aplicada, enfoque cuantitativo, población 171 y muestra 119. Para reunir la información utilizamos el cuestionario en forma de entrevista. La primera variable tuvo 0,885 de confiabilidad y la segunda 0,934. Resultados: la calidad del cuidado enfermero es adecuado en 56 (47,1%) con prueba estadística de coeficiente Rho Spearman ,707. Así, en sus dimensiones: Técnica es adecuada en 57 (47,9%) con prueba estadística de coeficiente Rho Spearman ,552; humana 53 (44,5%) inadecuado con prueba estadística de coeficiente Rho Spearman ,633 y en la dimensión entorno es inadecuado en 58 (48,7%) con prueba estadística de coeficiente Rho Spearman ,653. En conclusión: Del objetivo general, existe relación directa, significativa y positiva moderada, según resultado de la prueba estadística (Rho Spearman = .707). Entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019.

Palabras Clave: Calidad, Cuidado enfermero, Satisfacción del usuario.

Abstract

The objective was to establish the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the elderly user of the Medicine Service, María Auxiliadora Hospital, 2020. Descriptive-correlational type research, cross-sectional, applied level, quantitative approach, population 171 and sample 119. To gather the information we used the questionnaire in the form of an interview. The first variable had 0.885 reliability and the second 0.934. Results: the quality of nursing care is adequate in 56 (47.1%) with the statistical test of the Rho Spearman coefficient, 707. Thus, in its dimensions: Technique is adequate in 57 (47.9%) with statistical test of Rho Spearman coefficient, 552; human 53 (44.5%) inadequate with the statistical test of the Rho Spearman coefficient, 633 and in the environment dimension it is inadequate in 58 (48.7%) with the statistical test of the Rho Spearman coefficient, 653. In conclusion: From the general objective, there is a direct, moderate and significant positive relationship according to the result of the statistical test (Rho Spearman = .707). Between the quality of nursing care and user satisfaction, elderly of the Medicine Service of the María Auxiliadora Hospital, in 2019.

Keywords: Quality, Nursing care, User satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

En una sociedad globalizada la competencia y la competitividad es un fundamento en la asistencia y cuidado al usuario, que extreman en toda su dimensión que los productos, servicios y procesos sean lo más prolijos. Cuando nos referimos a la atención de la salud cobra mayor importancia porque la sociedad demanda de los enfermeros que los cuidados de enfermería sea el producto de una sólida formación profesional con su componente humano, técnico y cuidando en toda su extensión el entorno o contexto donde se desarrolla, para ello el enfermero tiene que poner en marcha toda sus habilidades para valorar al paciente, lograr un juicio clínico, planificar los cuidados, intervenciones lo más asertivos y puedan ser evaluadas, los mismos generan responsabilidades personales de sus actos obviamente respetando en toda sus extensión los derechos del adulto mayor.

Actualmente en el mundo entero existe mayor número de adultos mayores con sus propias modificaciones morfológicas, fisiológica, psicológicas y sociales, por lo que es importante replantear las políticas sanitarias según el comportamiento epidemiológico y demográfico, como dato importante en España el 61% experimentaron alguna situación negativa durante su hospitalización. ⁽¹⁾

En Latino América la satisfacción de la salud se constituye en un indicador fundamental en la gestión asistencial de las áreas de salud por ello es importante brindar un cuidado enfermero con estándares de calidad que marque la diferencia con un valor agregado, sin embargo con mucha nostalgia se observa la dicotomía donde los trabajadores de salud realizan esfuerzos para atender a los pacientes, sin embargo los enfermeros como los únicos profesionales del cuidado maximiza sus esfuerzos para cumplir con todo los detalles que marcan la diferencia; mientras por la otra orilla los pacientes se quejan la falta de solidaridad, atención, desinterés y olvido de los enfermeros, la familia y la sociedad. La carencia de los recursos tiene una repercusión negativa en la percepción de la calidad logrando un impacto negativo la satisfacción de sus necesidades básicas, teniendo como dato que el 49 % de pacientes en un hospital de Chile reportaron insatisfacción por la falta de calidad de atención de los enfermeros. ⁽²⁾

En la actualidad existe mucha demanda del trabajo enfermero y el número de enfermeros es insuficiente, el cual se constituye en la actualidad como uno de los

factores más importante que interfiere con la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción del usuario comprometido, porque la conducta de las enfermeras se modifica cuando se siente abrumadas con la carga laboral, la calidad de cuidado no será óptima para la percepción del paciente y familia ello se impregna en la mente del paciente y tiene una percepción negativa de los servicios de salud en general. ⁽³⁾

Por ello, el Colegio de enfermeros del Perú considera que la calidad del cuidado enfermero tiene que tener características muy específicas de ser Humano, oportuno, seguro y continuo, la práctica de la enfermería asistencial requiere desarrollo de habilidades, una gran responsabilidad, disciplina, actitud proactiva para realizar su trabajo con pasión, pues en el acto tienen que identificar los problemas de salud y satisfacer las necesidades básicas del paciente logrando colmar sus expectativas.

La intención desde el principio es para los enfermeros brindar cuidado con calidad y calidez, promoviendo bienestar en todo momento, siempre la filosofía del enfermero será el servicio como tal es el patrocinador importante de los cuidados que busca o genera satisfacción en el usuario, mucho va depender del estado de salud del paciente. ⁽⁴⁾

El Ministerio de Salud tiene una dirección de Calidad, quienes a través de las diferentes estrategias implementaron lineamientos de servicios de calidad en todo los establecimientos de salud, promoviendo un cuidado de la salud basado en los principios bioéticos en el cual están inmerso los enfermeros, es necesario contar con la logística necesaria, la tarea del equipo de enfermeros es mejorar la percepción de parte de los usuarios, de ninguna manera imponer nuestra voluntad como nos parece, es responsabilidad de todo los enfermeros construir la buena imagen de la enfermera a mérito del trabajo en la sociedad en sus diferentes puestos donde se desempeña. ⁽⁵⁾

En el área de medicina del Hospital María Auxiliadora, al interactuar con adultos mayores se encuentra una gran variedad de percepciones de parte ellos, relacionado a la calidad del cuidado del personal de enfermería y su propia percepción del cuidado como una expectativa del trabajo de los profesionales de

enfermería tal como se señala a continuación: “Muchas veces la enfermera nos grita..., es una déspota no tiene paciencia, mucho se demora para asistirnos..., los procedimientos lo realiza sin hablar o administra los medicamentos sin explicar para que sirve..., es muy desatenta la enfermera..., no nos saluda..., cuando le pregunto no contesta..., más para hablando por celular...no me mira la cara cuando me contesta..., no me hace caso..., me miente a cada rato..., siempre dice ahorita ahorita...”. Toda esta conjetura me motiva realizar el presente trabajo de investigación.

Después de ver toda la problemática **formulamos el problema general**: ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario adulto mayor del área de Medicina, Hospital María Auxiliadora 2020? Y **los problemas específicos**: (a) ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica y la satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora 2020? (b) ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana y la satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora 2020? (c) ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno y la satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora 2020?

El trabajo tiene **una justificación práctica** al aportar a través del trabajo que la calidad de cuidado del enfermero repercute en la satisfacción del adulto mayor, por lo tanto, se debe conocer con mayor realismo la situación del adulto mayor en el servicio de Medicina del Hospital María Auxiliadora. Con un buen trabajo enfermero se mejorará los estándares de cuidado. **En la justificación metodológica** contribuirá el acopio de datos mediante instrumentos que lo validarán, Asimismo, contribuirán para valorar los indicadores de estudio y de evidencia para posteriores investigaciones, así, a partir de ello se planteen normas sanitarias o estrategias de participación de enfermería que aumenten la percepción y satisfacción del adulto mayor del trabajo enfermero. En la **justificación teórica** aporta teorías con respecto a la calidad del cuidado enfermero para lograr satisfacer a los pacientes que en este caso son los adultos mayores que necesitan mayor dedicación.

Seguidamente se planteó **el objetivo general** determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2020 y **los objetivos específicos**: (a) Establecer la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica y la satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2020. (b) Describir la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana y la satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2020. (c) Identificar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno y la satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2020.

Finalmente, **la hipótesis general** Ho: No existe relación directa entre los niveles de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020. Ha: Existe relación directa entre los niveles de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Las **hipótesis específicas**: Primero, Ho: No existe relación directa entre los niveles según la dimensión técnica de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020. Ha: Existe relación directa entre los niveles según la dimensión técnica de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Segundo, Ho: No existe relación directa entre los niveles según la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020. Ha: Existe relación directa entre los niveles según la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tercero, Ho: No existe relación directa entre los niveles según la dimensión entorno de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del

Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020. Ha: Existe relación directa entre los niveles según la dimensión entorno de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

II. MARCO TEÓRICO

En los estudios nacionales Mejía D. en Lambayeque, Perú 2016, realizó un trabajo de investigación con el motivo de diagnosticar el nivel de satisfacción, de pacientes hospitalizados en el área de emergencia en relación de cuidado enfermero. La metodología del trabajo de investigación, es de un método descriptivo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, esquema correlacional. La población constituida por 400 pacientes, la muestra estuvo representado por 132 usuarios, determinada por el cálculo muestral de una cantidad limitada de habitantes, el muestreo de aleatorio simple, así, a fin de juntar datos se empleó la encuesta tipo cuestionario según SERVQUAL. Luego se procedió a procesar los datos donde se utilizó el programa de estadística SPSS en su versión 22.0. Los resultados concluyen que, el 25% de los usuarios tienen la percepción aceptable en satisfacción del cuidado enfermero, mientras una gran mayoría de pacientes (75%) refieren que los cuidados de enfermeros requieren ser mejorados en toda su expresión o dimensión. ⁽⁶⁾

Por su parte Rosales G. en Lima en el año 2017 presento su trabajo de tesis cuyo objetivo es establecer la relación del Nivel Calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente adulto mayor, el estudio tiene su apoyo en el autor Donabedian. La metodología del trabajo de investigación, es método descriptivo, transversal, de diseño no experimental, de nivel aplicada, de enfoque cuantitativo, a fin de juntar los datos se empleó la encuesta como técnica y como herramienta el cuestionario tipo entrevista. Asimismo, la muestra estuvo representada por 60 pacientes adultos mayores en el área de medicina teniendo como resultado: referente al nivel de la calidad de atención que perciben los adultos mayores es alto con un 93,3% que es en numero 56 pacientes, mientras en relación a la satisfacción califican como excelente en 52 adultos mayores que representan el 86,7%. En conclusión, se encuentra relación directa entre nivel de Calidad de atención del

personal de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el área de medicina del Hospital Cayetano Heredia, en Lima el 2016, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,697, $p = 0,00$.⁽⁷⁾

López, A. en Lima, en el año 2016 llevo a cabo un trabajo de investigación con el objeto de definir la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los usuarios atendidos en el área de emergencia. La metodología de la investigación emplea el método hipotético deductivo, nivel básico, de diseño no experimental, tipo cuantitativo, de corte transversal, de esquema correlacional, la población estuvo conformado por pacientes atendidos en el área de emergencia, la muestra fue hallado por la fórmula de cálculo muestral para población finita, representado por 90 usuarios. A fin de reunir datos se utilizó la técnica de encuesta y dos cuestionarios, con la validez de jueces expertos y la confiabilidad se determinó por una prueba piloto, con una prueba estadística de **alfa de Cronbach 0,871** para el indicador cuidado humanizado y 0,727 para el indicador satisfacción del usuario.

Luego, se pasó a procesar estadísticamente los datos, SPSS 22: El resultado de la investigación determina que el 83.3% de los usuarios perciben que están regularmente satisfechos con el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería, mientras el 84.4% de los usuarios están regularmente satisfechos en sus expectativas personales. En conclusión, existe relación directa y moderada entre el cuidado humanizado del personal de enfermería y la satisfacción de los usuarios atendidos en el área de emergencia según la evidencia estadística de Rho de Spearman cuyo valor es $= 0.408$, ($p = 0.05$).⁽⁸⁾

Castro C. en Lima Perú 2016, ejecutó un trabajo de investigación cuyo objeto fue definir la relación que existe entre la calidad del cuidado del personal de enfermería y el grado de satisfacción de pacientes. El método utilizado para la investigación es descriptivo, de corte transversal, de tipo cuantitativo, de diseño no experimental correlacional y nivel aplicada. La población para el estudio fue conformada por 370 pacientes y la muestra representativa por 129 pacientes, según la evaluación muestral para población finita, muestreo aleatorio simple, para recolectar los datos se llevó a cabo con la técnica de encuesta y de instrumento dos cuestionarios previamente validados y con una confiabilidad de 0.97 y 0.88 para la calidad de

cuidado enfermero y satisfacción del usuario respectivamente. Se procesó los datos recogidos, mediante un software de estadística, el SPSS en su versión 22.0. ⁽⁹⁾

En conclusión, existe un nivel de confianza del 95%, y significancia menor de 0,05 ($p < 0,05$) para que se acepte la hipótesis que se planteó en la evaluación univariada de calidad del cuidado del personal de enfermería se llegó a obtener: 81,4% de claridad en la información alta, 89,9% en puntualidad en la atención buena, 67,4% cuidado estandarizado del personal de enfermería de nivel medio, 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho y 72,9% de trato humanitario alto; la evaluación bivariado se efectuó por medio de la estadística inferencial empleando la prueba estadística no paramétrica τ - b de Kendall, se obtuvo como resultados, asociación estadística significativa entre: la puntualidad en la atención y grado de satisfacción ($p=0,018326$; $p<0,05$). ⁽⁹⁾

A nivel internacional Rodríguez M. 2017 en España, se efectuó un trabajo de investigación que tuvo como fin, determinar elementos que intervienen en la satisfacción global de los pacientes. La metodología responde a un método descriptivo, diseño no experimental, transversal y enfoque cuantitativo. La data poblacional se conformó por los pacientes que fueron a la consulta externa y una muestra representativa de 150 pacientes en los consultorios externos. La técnica que se empleó para recoger los datos, fue la encuesta y la herramienta un cuestionario, estos tuvieron previamente una etapa de validación y confiabilidad. Los mismos responden a las dimensiones e indicadores, de escala tipo Likert, para comprender el grado de satisfacción. Los datos recopilados se procesaron en el software estadístico SPSS en su versión 22. con una evaluación bivalente en el que, se pudo detectar diferencias significativas en factores de edad, sexo, nacionalidad y nivel académico ⁽¹⁰⁾. Como resultado, la calidad de gestión es valorada por debajo de 5 puntos de 10, mientras que, en la parte asistencial el valor es de 6 puntos de 10. El tiempo de espera tiene una valoración de 3.5 de 10 puntos, sin embargo, el trato humano de parte de la enfermera alcanza un puntaje de 7 de 10 siendo el puntaje mayor. En conclusión, existen dos factores que se vinculan con el aumento de la satisfacción de los pacientes que acuden a la consulta externa: Los pacientes del sexo masculino y los que cursaron estudios del nivel universitario. ⁽¹⁰⁾

Lenis C. en el año 2019 en Colombia hizo una investigación cuyo objetivo fue precisar la calidad del cuidado del personal de enfermería según cómo perciben los pacientes internados de una clínica privada”. La metodología de la investigación fue descriptivo, transversal, de diseño no experimental y de enfoque cuantitativo. La muestra fueron 147 pacientes. Asimismo, se empleó la técnica de encuesta y como herramienta un cuestionario. Finalmente, se obtuvo como resultado que, la satisfacción y las experiencias que vivieron los pacientes en relación al cuidado del personal de enfermería, se encuentra sobre el 70%. En consecuencia: los pacientes tienen una impresión positiva del cuidado del personal de enfermería que recibieron de ellos en la clínica durante su hospitalización alcanzando una puntuación del 93.2%, sin embargo, la satisfacción como una experiencia vivida logra un 78.1 %, por cuanto la calidad de cuidado percibido por los pacientes del trabajo enfermero tiene un resultado positivo y quienes califican como bueno por lo que no requiere intervención alguna. ⁽¹¹⁾

Pozo L. en el año 2015 en Cuba, realizó un trabajo de investigación a fin de evaluar la calidad de la atención en el sector salud y la calidad de cuidado del personal de enfermería en la atención del adulto mayor. La metodología de la investigación, responde a un método descriptivo, observacional, longitudinal en el tiempo, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, el trabajo fue realizado en el Hogar de Ancianos de la ciudad de Pinar del Río. La población muestra fue de 80 adultos mayores y 17 enfermeros, quienes trabajan al cuidado de los adultos mayores, se empleó como técnica la encuesta y como instrumento dos cuestionarios para conocer la calidad de cuidado enfermero y el grado de satisfacción previamente validados por jueces expertos la confiabilidad según una prueba piloto que se halló estadísticamente según alfa de Crombach de 0,93 el cual significa ser altamente confiable. Resultados: Existe buena cobertura de parte de enfermería y los recursos logísticos con 97 % de cobertura. ⁽¹²⁾

En conclusión: No existe necesidad de recursos humanos y logísticos, lo que junto a la no presencia de dificultades organizativas y de calidad de las historias clínicas, en la instrumentación y también en forma de aplicar el proceso de atención de enfermería, tiene relación positiva con el trabajo enfermero en la atención del adulto mayor. ⁽¹²⁾

Fernández A. en el año 2016 en España, su investigación tuvo como objetivo medir la Calidad de Vida Profesional de los enfermeros en el servicio de urgencias en un hospital. El método fue descriptivo, transversal, diseño no experimental, correlacional de enfoque cuantitativo, la muestra fueron los enfermeros que, para recolectar la información se empleó la técnica de encuesta y como herramienta se utilizó un "cuestionario CVP-35". Obteniendo como resultado que, la valoración de respuesta fue alta. También, El personal de enfermería recibieron una baja calidad de vida profesional, asimismo, la motivación intrínseca y la calidad de vida profesional es asociado con el apoyo directivo, aunque no se relaciona con la carga de laboral. De igual importancia, la edad es un indicador sociodemográfico que afecta en como sienten su calidad de vida profesional los enfermeros del servicio de urgencias. En consecuencia: Existe relación con otros estudios, si recuperamos el apoyo directivo, así, la percepción de la calidad de vida profesional del personal de enfermería que laboran en el servicio de urgencias aumentaría. ⁽¹³⁾

Referente a la primera variable calidad de cuidado del enfermero es el grado de mérito de buscar la excelencia, en todas las actividades humanas de buscar el bienestar del prójimo, cumplir en reunir un conjunto de requisitos mínimos, es una meta muy difícil de lograrlo. ⁽¹⁴⁾

La calidad de cuidado enfermero es establecer ciertas condiciones básicas para lograr un nivel óptimo de bienestar como resultado de sus intervenciones, desde la perspectiva de naturaleza humana y técnica es generar las condiciones tanto para usuarios externos e internos, los enfermeros por su naturaleza del cuidado son los agentes patrocinadores de los servicios de salud. ⁽¹⁵⁾

Según el autor cuando se habla de calidad en ciencias de la salud es imprescindible hablar en términos de medida o para medir la calidad: Estructural donde se consigna las características físicas del lugar donde se brinda el servicio y la forma como atiende el personal a cargo del cuidado, proceso de cómo se lleva a cabo el proceso del cuidado y finalmente los resultados como consecuencia. ⁽¹⁶⁾ A juicio de las personas que obtienen servicios de salud de manera individual o a través de los familiares es el resultado lo que importa la relación interpersonal de cómo fueron atendidos en el establecimiento de salud, pueden expresar que fueron cordiales,

buenos, colman sus expectativas personales, si el establecimiento cuenta con equipos, materiales, tecnología de punta. ⁽¹⁶⁾

Además, la calidad del cuidado enfermero es una percepción subjetiva sobre un determinado producto, servicio y proceso que es calificada por el usuario según su propia construcción social de cómo logran percibir de la actuación o trabajo del enfermero en un determinado en la satisfacción básica de sus necesidades del paciente o los familiares, que al final se realizará un balance entre los beneficios y las pérdidas acarreadas como consecuencia de la enfermedad. ⁽¹⁷⁾

El servicio de enfermería está orientado a cautelar la salud individual y colectiva dentro de la sociedad, prevención y promoción es el ámbito de trabajo de los futuros enfermeros como agentes cuidadores de la salud, son los encargados de respaldar las políticas sanitarias para que sean sostenibles. ⁽¹⁸⁾

Dentro de las **dimensiones de la calidad del cuidado**, en la **primera dimensión está la técnica** donde tiene que ver con el producto y el servicio, sus indicadores son la efectividad (se abrevia los procesos en busca de los resultados); eficacia (la calidad se mide con los resultados), eficiencia (realizar un procedimiento de forma correcta); confianza (tener esperanza y considerar que será así); seguridad (capacidad de la enfermera para disminuir o minimizar los riesgos y peligros); información (elementos que tiene el adulto mayor, que es parte de su organización personal).

La segunda dimensión es la **dimensión humana** es decir la persona con sus características para brindar el cuidado al prójimo, como indicadores tiene la comunicación asertiva (comunicación clara, honesta, objetiva de parte del adulto mayor en el proceso de comunicación); escucha activa (énfasis en la audición porque los adultos mayores se sienten disminuidos porque sus familiares no lo escuchan), empatía (capacidad del adulto mayor para percibir y compartir un mismo sentimiento con la enfermera), soporte emocional (estrategia para comprender y dar consuelo al adulto mayor); intervención oportuna (intervención en el momento indicado).

La tercera **dimensión es el entorno** atención con un nivel básico de comodidad, ambientación, privacidad y el factor de confianza que recibe el usuario por el servicio. Asimismo, los indicadores son: privacidad (respeto a la integridad);

ordenado (capacidad del adulto mayor para ordenar su tiempo y espacio); limpieza (deshacerse de productos que puedan ser dañinos o perjudiciales); comodidad (objetos y materiales que dan confort y comodidad al adulto mayor); libre de riesgo (medidas para estar libre de riesgo y peligro a enfermar); Educación (generar aprendizaje sobre su cuidado personal, familiar y su entorno).⁽¹⁹⁾

En la **segunda variable está la satisfacción del usuario** las expectativas del paciente sean colmadas es el propósito de los servicios de salud al ofrecer bienestar promueve aumentar la calidad de vida, finalmente es intensión de la calidad de atención, encontrar una respuesta positiva a las diferentes intervenciones, el valor que da el paciente en referente a un servicio o producto, contestando si este ha cubierto sus necesidades y expectativas.⁽²⁰⁾

Es la calificación final después de haber recibido un determinado servicio, un producto o simplemente de haber presenciado un proceso, los usuarios podrán calificar según sus expectativas aprobando o desaprobando que se resume como agradable o simplemente desagradable, los mismos que se traduce en satisfacción o insatisfacción.⁽²¹⁾

También la satisfacción del paciente es entendido como el fruto de la intervención del enfermero que en merito a su experiencia formativa y laboral otorga sus capacidades al usuario para lograr el bienestar en el prójimo, las ocurrencias del pasado sirven como experiencias para el presente y el futuro, que no necesariamente tienen que ver con el componente de la tecnología , sino con el calidez y calidad ofrecida del afecto, escucha activa, contacto físico y comprensión, es importante señalar que todo proceso de cuidado se enmarca en un determinado contexto cultural y social .⁽²²⁾

Los niveles de la satisfacción del adulto mayor son expresados de acuerdo a sus expectativas que experimenta, que siempre será valorativa expresada a través del lenguaje en alta, media y baja. Satisfacción alto: Perciben los adultos mayores que la satisfacción de sus necesidades primordiales fueron satisfechas con la intervención de la enfermera colmando sus expectativas personales. Satisfacción medio: Cuando los adultos perciben que sus necesidades básicas en su satisfacción son parciales, no logró el bienestar que aún persiste los problemas de salud. Satisfacción bajo: Es lo que percibe el paciente adulto mayor que considera

que la enfermera no participó o su participación no satisface sus necesidades, por tanto, sus expectativas personales no se logran, los mismos también se expresa a través del lenguaje. ⁽²⁰⁾

En las **dimensiones de la satisfacción, en la primera dimensión está la accesibilidad** (capacidad del adulto mayor para acceder a un determinado servicio, producto o participar en un determinado momento, venciendo los diferentes obstáculos de distintas naturalezas ⁽²³⁾. Dentro de los indicadores está la proximidad (cercanía a la estación de enfermeras); relación de apoyo (relación enfermero-paciente con comunicación asertiva); rondas de enfermería (cuidado que brindan las enfermeras de día y noche); ayuda oportuna (momento preciso); disponibilidad (recursos humanos y materiales para garantizar un determinado trabajo, en los hospitales.

En la **segunda dimensión está confortabilidad** (inyectar en el adulto mayor condiciones para optimizar su aspecto físico, psicológico y social que promueva bienestar) ⁽²⁴⁾. En sus indicadores están condiciones de comodidad (tener equipos y materiales que den comodidad: ventiladores, iluminación, sillas ergonómicas, colchones entre otros); actitud positiva (hecho de enfrentar a los problemas, con esmero, dedicación, sin escatimar esfuerzo alguno); ambiente terapéutico (espacio físico que es compartido por los usuarios que brindan seguridad e integridad); Pro actividad (comportamiento que es asumido por la persona para cambiar para el bien, disponibilidad para transformar, una actitud positiva de anticiparse a realizar un trabajo); necesidades básicas (carencias o ausencia cumplir con el funcionamiento del organismo de manera normal, en plenitud de sus facultades, las carencias de las necesidades generan alteración o aparición de problemas en la salud); Tono de voz (expresión genuina producido por la vibración de las cuerdas bucales, con derroche de energía, mucho va depender de la intensidad como se produce, pueden ser agudos o graves, cada persona tiene característica de tono de voz) previene complicaciones ⁽²⁵⁾.

La tercera dimensión relación de confianza resultado de la fidelización de los clientes en merito a las experiencias previas vividas, que cada persona construye a través de propia marca ⁽²⁶⁾. Entre sus indicadores está interés por aclarar (dudas que generan situaciones ambiguas que generan desconfianza, desorden,

protestas, malas relaciones interpersonales, afecta directamente el proceso productivo o el servicio) cordialidad (proceso de respuesta emocional expresada con afecto tiene la característica de ser sincero e inédito, de ninguna forma puede ser falseada); empatía (despertar en el usuario el interés supremo de preocupación, de comprometerse su problema del paciente como suyo); honestidad (virtud expresada de respeto con apego a la realidad concreta, como una construcción social, debe ser reconocido por usuario como respeto a su arraigo cultural) Identificación (proceso determinado por reconocer a la persona de manera recíproca por su nombre y datos de filiación, que permite el inicio de un proceso de comunicación).⁽²⁷⁾

La teoría de enfermería la cual respalda la investigación es de Jean Watson, cuando se plantea hablar de la calidad del cuidado es implícito tratar sobre la humanización del cuidado, el cuidado humanizado, porque el teorista permite el abordaje general para poder especificar y reconocer los factores intervinientes en el cuidado y a la vez plantea el reto profesional, como un compromiso social del cumplimiento de los preceptos éticos en el desarrollo transpersonal ^(28,29)

El teorista **Jean Watson**, percibe la enfermería como una profesión que se ocupa del cuidado en la conservación de la salud y la recuperación de la misma cuando se ha perdido en toda las etapas de la vida, el cuidado enfermero y la valoración enfermero necesariamente tiene que ser plural u holístico, la cuota de humanización de cuidado es inherente a la calidad del cuidado de la relación interpersonal con dosis de empatía⁽³⁰⁾, la teoría de enfermería planteado por Jean Watson se sustenta en 10 factores del cuidado a tener en cuenta, los mismo que el teorista reconoce como las caritas del cuidado con un lenguaje claro y sencillo de entender para cualquier aprendiz.⁽³¹⁾

La formación de profesional de enfermería desde sus inicios tiene el carácter de ser humanista-altruista se sustenta en la práctica de un conjunto de valores los mismos se demuestra con la bondad, equilibrio del cuidado consiente en su ejercicio diario como parte de la filosofía y esencia de enfermería. La introspección es parte del desarrollo profesional, el cual le permite cuestionarse y ser reflexivos de su trabajo diario con apego a los principio y valores de cada profesional, muchos de ellos tienen arraigo cultural o de su entorno socio cultural, además el conocimiento

científico combinado con expresiones artísticas como son la habilidades manuales y sociales permiten realizar mejores intervenciones de enfermería con un enfoque holístico sin distinción alguna, un cuidado como un derecho humano.⁽³²⁾

Es importante considerar como un factor del cuidado la “Incorporación de la fe - esperanza”, para nadie es un secreto que cada ser humano cree en un ser superior de acuerdo a su orientación religiosa o filosofía de la existencia, el enfermero tiene acepta y reforzar la fe y esperanza del paciente, muchos de ellos se remonta a experiencias pasadas, los mismos se conocen como un elemento de la fidelización, muchas veces es el espacio poco comprendido por ser subjetivo, además dentro de este factor es importante considerar el proceso de sanación u otras prácticas o rituales ancestrales siempre en cuando no contravenga la salud personal o la salud pública. La libertad de culto, creencias, las oraciones o congregaciones religiosas tienen que respetarse a pesar de no estar de acuerdo como practica de una enfermera tolerante.⁽³³⁾

Uno de los factores influyentes para el teorista es “El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros”, el enfermero para dar amor tiene que tener amor, es una práctica espiritual y transpersonal, de servicio incondicional, con mucha sensibilidad humana, donde el ser solidario con el prójimo vale mucho, muchas veces es la expresión de la empatía, donde el enfermero siente lo que el pacientes siente de forma viceversa, la enfermera tiene que sentir las vivencias del paciente, fortaleciendo las actitudes positivas para afrontar con sabiduría las adversidades de la vida, mermar los efectos de los efectos de los factores estresores.⁽³⁴⁾

“El desarrollo de una relación de ayuda y confianza”. El cuidar es un arte y un don que solo las enfermeras pueden experimentar, prevenir las enfermedades, promover la salud, recuperar la salud, rehabilitar y mantener la salud en condiciones óptimas es responsabilidad individual sin embargo es la enfermera es el promotor del cuidado que se sustenta en la confianza recíproca de la enfermera y el paciente. La congruencia de decir y el hacer es imperativo, se predica con el ejemplo, la honestidad es básico para su apego.⁽²⁸⁾

La tolerancia como un proceso “de aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos” responde a una necesidad de relación de ayuda que genera confianza en el prójimo, desde la formación en el pregrado se incide en la necesidad

de fortalecer en los enfermeros un sentimiento de solidaridad, confianza, aceptar al paciente tal como se presenta, el estado emocional de los pacientes y de los enfermeros influyen en la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente. ⁽³⁵⁾

Otro de los factores a tener en cuenta es la capacidad de la enfermera en la satisfacción de las atenciones básicas del paciente, el cual se sustenta en “el uso creativo de uno mismo, como el arte de cuidar al prójimo”. Los enfermeros tenemos una herramienta de trabajo que se denomina la aplicación del proceso de cuidado enfermero con el desarrollo en toda sus etapas, en la resolución de los problemas del paciente, coherente con las toma de decisiones en todo su extremo dentro del marco normativo en el lugar donde se trabaja, el registro será la evidencia expresa del trabajo enfermero, mucho dependerá de la capacidad o competencias de la enfermera, sumado a la experiencia que permite una mejor pericia de la práctica de una enfermera calificada, los mismos tienen relación con la calidad del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente. ⁽²⁸⁾

Es una de las tareas más importantes en el trabajo extra hospitalarios donde la enfermera dedica sus esfuerzo para educar, informar sobre algunas estrategias destinados a “La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal”, el proceso de enseñanza aprendizaje como una tarea interactiva es vital, los pacientes tienen la responsabilidad de generarse obligaciones en el cuidado de la salud, educar al usuario a que tome sus decisiones propias es imperativo, sin embargo tienen que estar adecuadamente informado de manera personalizada y dirigida respetando los canales y cánones establecidas con su propio alcance, con la esperanza de lograr cambios positivos dentro de la organización de los usuarios, para ser sostenible tiene que ser permanente y con apoyo logístico. ⁽²⁸⁾

Requiere entender que “La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, sociocultural, espiritual y mental” Es el teorista que el entorno es uno de los elementos primordiales en el cuidado humanizado, conocer las variables en estudio nos permite entender la realización y la autorrealización. Porque una persona satisfecha expresa sensación de bienestar por cuanto existirá calidad de vida con relación directa de la salud individual y colectiva. ⁽²⁸⁾

La satisfacción de las necesidades básicas en orden prioridad es importante dentro del tratado, según el teorista “La asistencia con la gratificación de necesidades humanas” siendo estas la supervivencia en primer orden, las necesidades fisiológicas en segundo orden, las necesidades integrativas en tercer orden y finalmente las necesidades personales e interpersonales como parte de la realización y autorrealización, con el supremo de satisfacer las necesidades que genera satisfacción. ⁽²⁹⁾

Finalmente es de vital importancia “El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales”. Así, este último es el método para lograr trabajar integralmente como una cosmovisión de múltiple enfoque, que permite conocer y reconocer al ser humano como resultado del cuestionamiento reiterativo de la razón de la existencia, encontrar la causa y efecto. Permite entender al ser humano como un fenómeno integrativo multidimensional, con propuesta a resolver problemas y promover la salud individual y colectiva mejorando las condiciones del cuidado humanizado y la satisfacción como una expresión de lograr su expectativa personal. ⁽²⁹⁾

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de Investigación

El presente trabajo es de tipo cuantitativo, transversal y correlacional, porque buscó el grado de conexión entre los dos indicadores. Con su orientación cuantitativa, el propósito fue encontrar con exactitud las mediciones o variables sociales con el fin de generalizar sus resultados en poblaciones o en situaciones amplias, de tal forma tendrá que ser representativo. Se trabajaron fundamentalmente con datos cuantificable y estadísticamente procesables o medibles en un determinado momento por ser transversal. ⁽³⁷⁾

Nivel de la investigación

El presente estudio fue aplicado, por su grado de profundidad del estudio y además por su pragmatismo de poner en acción los resultados que de acuerdo al grado de profundidad con que se plantea un fenómeno o un suceso de estudio, como tal se afianza en la generación de conocimiento científico con una adaptación directa a las dificultades de la sociedad. ⁽³⁸⁾

En el presente trabajo se utilizó el método de investigación descriptivo porque permitió describir las variables en estudio tal como se presentan, además fue inductivo porque se partirá del estudio de campo para llegar a una conclusión de los resultados.

El diseño utilizado para la presente investigación fue no experimental de corte transversal, el estudio se realizó en un solo momento como si fuera una fotografía, correlacional porque permitió responder al esquema que busca determinar la relación o asociación entre los dos indicadores del estudio.

3.2 Operacionalización de las variables

3.2.1. Variables

Variable 1. Calidad de cuidado enfermero

Variable 2. Satisfacción del Usuario.

Operacionalización de variables (anexo 1,2)

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: Se entiende por este término, a un grupo de individuos que cumplen con características similares que se desarrollan o se relacionan con el hecho o las variables investigadas ⁽³⁷⁾ La población para el presente investigación estuvo representado por 171 pacientes de 60 años a más, hospitalizados en el área de medicina, 2020.

P: indicador positivo = 0.5

q: indicador negativo = 0.5

e: error = 0.05

N: población = 171

La muestra: “Es un grupo de individuos seleccionados de la población, para examina un fenómeno que se puede medir” ⁽³⁷⁾ La recolección de datos inicio el mes de enero hasta marzo del 2020. Se realizó a través de la estadística para poblaciones finitas un cálculo muestra obteniendo un total de 119 participantes (Ver anexo 3).

Muestreo: El presente estudio fue de manera aleatoria simple, ya que para obtener de la muestra se tuvo en cuenta la probabilidad mediante la ecuación muestral y los criterios de inclusión y exclusión, además de lo mencionado, cualquier integrante de la población tuvo la posibilidad de ser elegido lo que se reconoce como aleatorio simple.

Criterios de Inclusión

Pacientes hospitalizados > 60 años independientemente de su sexo

Pacientes en sus facultades de expresar sin compromiso de sensorio

Adultos mayores que desean colaborar en la investigación

Criterios de exclusión

Pacientes que no están comprendidos como adultos mayores

Pacientes con compromiso de sensorio

Pacientes adultos que no desean participar

3.4 Técnica e instrumento para la recolección de información

Técnica

Se empleó para la medición de los indicadores por sus características de estudio la encuesta de tipo entrevista, que es una técnica que se adecua mejor a las variables y poder medirlas. ⁽³⁷⁾

Instrumento

Para medir de la variable Calidad de Cuidado del Enfermero se empleó un instrumento que fue utilizado por la Mg. Gloria Rosales Ponte con el fin de valorar la Calidad de Cuidado Enfermero de la perspectiva del adulto mayor hospitalizado del Hospital Cayetano Heredia, 2017, los mismos que fueron validados y cuya confiabilidad interna original, el cual es un cuestionario con 20 ítems distribuido en 3 Dimensiones: Primero, la dimensión técnica con 6 ítems, segundo, la dimensión humana con 6 ítems y finalmente la dimensión entorno con 8 ítems, para la presente investigación se adaptó a la realidad de los usuarios hospitalizados en el área de Medicina del Hospital María Auxiliadora.

Para la validación y confiabilidad del instrumento calidad de cuidado enfermero, se sometió a la revisión por cuatro jueces expertos, alcanzando una concordancia de los cuatro, con un valor estadístico binominal de calidad del cuidado enfermero igual a 0.031, cabe mencionar que, si el valor calculado es menor de 0.5 de concordancia, indica que es un instrumento válido.

Asimismo, para que el instrumento sea confiable, se realizó una prueba piloto en el Hospital María Auxiliadora determinando así su confiabilidad interna. Por lo tanto, según la evaluación estadística de Alfa de Cronbach, la prueba piloto alcanzó un valor de 0,885 que nos indica que dicha herramienta es confiable a aplicar en esta unidad de análisis.

El segundo instrumento es un cuestionario que nos ayudará con la medición de la satisfacción del usuario, elaborado por la Mg. Gloria Rosales Ponte con la finalidad de valorar la satisfacción del usuario Adulto Mayor en servicio de hospitalización, Hospital Cayetano Heredia, 2017, el mismo que estuvo constituido por 19 ítems distribuido en 3. Dimensiones: Primero, la accesibilidad con 5 ítems, segundo, la confortabilidad con 7 ítems y finalmente, la relación de confianza con 7 ítems. La presente investigación se adaptó a la realidad de los adultos mayores que se encuentran internados en el área de Medicina, Hospital María Auxiliadora.

Para la validez y transparencia del instrumento satisfacción del usuario del adulto mayor, se sometió a la revisión por cuatro jueces expertos, alcanzando una concordancia de los cuatro, con un valor estadístico binominal de satisfacción del usuario igual a 0.031, cabe mencionar que, si el valor calculado es menor de 0.5 de concordancia, indica que es un instrumento válido.

Asimismo, para la transparencia del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto en el Hospital María Auxiliadora para determinar su confiabilidad interna. De acuerdo a la prueba estadística de Alfa de Cronbach, la prueba piloto logró un valor de 0,934 que nos da a entender que es confiable el instrumento a aplicar en esta unidad de análisis.

3.5 Procedimiento

Para recolectar la información, se presentó una solicitud dirigido al director del Hospital General del Hospital María Auxiliadora, con el objeto de tener la

aprobación para realizar el estudio y establecer un cronograma de obtención de datos en los meses de enero hasta marzo del 2020, en el cual, se considera como tiempo promedio 30 minutos por cada adulto mayor tratando de no interferir con sus cuidados y tratamientos.

Se realizó la encuesta tipo entrevista, a cada adulto mayor en condición de hospitalizado, poniendo en conocimiento previamente sobre el estudio y los objetivos del trabajo de investigación. Luego, con el consentimiento verbal de cada adulto mayor, expresando que participará de forma libre y voluntaria, se procedió a emplear el instrumento, luego, se tabuló la información obtenida, posteriormente, se elaboraron las tablas de estadística y al final, se analizaron los resultados.

3.6 Método de análisis de datos

Para analizar la información después de obtener las respuestas, se procedió al vaciado de los datos obtenidos al programa informático Excel, adquiriendo así, las adiciones de las dimensiones y de los indicadores. En seguida, se utilizó el programa informático estadístico SPSS en su versión 23.0, para así, convertir los datos de variables a niveles – rangos y obtener los informes respectivos.

Los resultados que se obtuvieron, se presentaron mediante frecuencias y porcentajes en tablas, las cuales contribuyeron a precisar descripciones y probable relación entre las variables de estudio. Asimismo, para la evaluación de hipótesis teniendo en cuenta que las variables son ordinales, se empleó la evaluación estadística no paramétrica Rho de Spearman.

3.7 Aspectos éticos

En el desenvolvimiento del presente trabajo se empleó los principios bioéticos que guían al profesional de enfermería en su ejercicio diario, que permitió cumplir los objetivos establecidos durante su desarrollo, que ello esta normado en el colegio de enfermeros del Perú.

Autonomía

A los adultos mayores los cuales participaron en la investigación se les informó sobre la finalidad del estudio, después de informarles, tomaron libremente la decisión de participar o no, de la investigación, ya que, nadie puede ser obligado a

tomar decisiones sobre algún hecho particular como lo representa este principio, para tal efecto firmará un documento el consentimiento informado.

Beneficencia

Es un principio primordial que está orientado a encontrar el bienestar del adulto mayor, por ello, los pacientes adulto mayores hospitalizados en el área de medicina, buscaron el beneficio del grupo de personas en estudio respetando sus derechos. El presente principio se aplicó con los conocimientos y técnicas para resguardar a los pacientes contra el daño físico, como también, algunas consecuencias psicológicas o de cualquier naturaleza. Por lo tanto, se formuló preguntas claras para no lastimar ni incomodar por ningún motivo a las personas que se encuentran dentro de nuestro grupo de estudio del cual se obtendrá información real, con el fin de mejorar su condición de pacientes.

No mal eficiencia

Este principio hace mención que no debemos de hacer nada que pueda hacer daño o perjudicar a la muestra que son los adultos mayores que se hallan internados en el área de medicina, en todo momento se respetó la integridad física como también la psicológica de la vida humana, por ende, el desenvolvimiento del trabajo de investigación no produjo daño alguno.

Justicia

Ningún adulto mayor que es parte de la población que representa fue marginado a participar del trabajo de investigación, ya sea, por su estatus social, religiosa, económica, ni por su género y política. Asimismo, todos tuvieron la misma posibilidad de participar como lo destaca este principio, también es el factor fundamental esencial del hombre con el cual desarrolla su función del derecho en toda su amplitud.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Interrelación de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina del Hospital María Auxiliadora, 2020.

		Satisfacción del usuario		Total	
		Bajo	Medio		
Calidad del cuidado enfermero	Inadecuado	Recuento	52	2	54
		% del total	43.7%	1.7%	45.4%
	Adecuado	Recuento	53	3	56
		% del total	44.5%	2.5%	47.1%
	Muy adecuado	Recuento	2	7	9
		% del total	1.7%	5.9%	7.6%
Total	Recuento	107	12	119	
	% del total	89.9%	10.1%	100.0%	

Fuente: Elaboración Propia. Fernández V y Servan B. 2020

Interpretación: En la tabla 1 se puede observar la interrelación de la calidad del cuidado del enfermero con la satisfacción del usuario, el 43.7% (52/119) de los encuestados perciben que, al ser inadecuado el nivel de la calidad del cuidado del enfermero, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Además, el 44.5% (53/119) de los elementos muestrales perciben que cuando el nivel del cuidado del enfermero es adecuado, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Sin embargo, el 5.9% (12/119) de los encuestados refiere que el nivel de calidad es muy adecuado, y la satisfacción del usuario es de nivel medio.

Prueba de hipótesis Objetivo General

Ho: No existe relación directa entre los niveles de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 2

Coeficiente de correlación y significación entre los niveles de la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

			Calidad del cuidado enfermero	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Calidad del cuidado enfermero	Coeficiente	1,000	,707**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	119	119
	Satisfacción del usuario	Coeficiente	,707**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	119	119

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

Fuente: Elaboración Propia. Fernández V y Servan B. 2020

Interpretación: De los resultados que se observan en la tabla 2, el grado de relación entre las variables determinadas por el coeficiente Rho de Spearman = .707 lo cual tiene como significado que existe una relación positiva y modera entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto, los niveles de calidad del cuidado enfermero se relacionan significativamente con los niveles de satisfacción del adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 3

Interrelación entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Servicio de Medicina del Hospital María Auxiliadora, 2020.

			Satisfacción del usuario		Total
			Bajo	Medio	
Dimensión técnica	Inadecuado	Recuento	47	1	48
		% del total	39.5%	0.8%	40.3%
	Adecuado	Recuento	54	3	57
		% del total	45.4%	2.5%	47.9%
	Muy adecuado	Recuento	6	8	14
		% del total	5.0%	6.7%	11.8%
Total	Recuento	107	12	119	
	% del total	89.9%	10.1%	100.0%	

Fuente: Elaboración Propia. Fernández V y Servan B. 2020

Interpretación: En la tabla 3, se observa que la interrelación de la dimensión técnica de la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario, el 39.5% (47/119) de los encuestados perciben que, al ser inadecuado el nivel de la dimensión técnica, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Además, el 45.4% (54/119) de los elementos muestrales perciben que cuando el nivel de la dimensión técnica del cuidado enfermero es adecuado, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Sin embargo, el 6.7% (8/119) de los encuestados refiere que el nivel de calidad es muy adecuado en su dimensión técnica, y la satisfacción del usuario es de nivel medio.

Prueba de hipótesis Objetivo General

Ho: No existe relación directa entre los niveles de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 4

Coeficiente de correlación y significación entre los niveles según la dimensión técnica de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

			Dimensión técnica	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Dimensión técnica	Coeficiente	1,000	,552**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	119	119
	Satisfacción del usuario	Coeficiente	,552**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	119	119

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

Fuente: Elaboración Propia. Fernández V y Servan B. 2020

Interpretación: De los resultados que se observan en la tabla 4, el grado de relación entre las variables determinadas por el coeficiente Rho de Spearman = .552, lo cual tiene como significado que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto, los niveles según la dimensión técnica de la calidad del cuidado del enfermero se tienen relación significativamente con los niveles de satisfacción del adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 5

Interrelación entre la dimensión humana de la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina del Hospital María Auxiliadora, 2020.

			Satisfacción del usuario		Total
			Bajo	Medio	
Dimensión humana	Inadecuado	Recuento	53	0	53
		% del total	44.5%	0.0%	44.5%
	Adecuado	Recuento	48	4	52
		% del total	40.3%	3.4%	43.7%
	Muy adecuado	Recuento	6	8	14
		% del total	5.0%	6.7%	11.8%
Total	Recuento	107	12	119	
	% del total	89.9%	10.1%	100.0%	

Fuente: Elaboración Propia. Fernández V y Servan B. 2020

Interpretación: En la tabla 5, se observa que la interrelación de la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario, el 44.5% (53/119) de los encuestados perciben que, al ser inadecuado el nivel de la dimensión humana, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Además, el 40.3% (48/119) de los elementos muestrales perciben que cuando el nivel de la dimensión humana del cuidado enfermero es adecuado, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Sin embargo, el 6.7% (8/119) de los encuestados hace referencia que el nivel de calidad es muy adecuado en su dimensión humana, y la satisfacción del usuario es de nivel medio.

Prueba de hipótesis Objetivo General

Ho: No existe relación directa entre los niveles de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 6

Coeficiente de correlación y significación entre los niveles según la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

			Dimensión humana	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Dimensión humana	Coeficiente	1,000	,633**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	119	119
	Satisfacción del usuario	Coeficiente	,633**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	119	119

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

Fuente: Elaboración Propia. Fernández V y Servan B. 2020

Interpretación: De los resultados que se observan en la tabla 6, el grado de relación entre las variables determinadas por el coeficiente Rho de Spearman = .633 lo cual tiene como significado que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto, los niveles según la dimensión humana de la calidad del cuidado del enfermero se relacionan significativamente con los niveles de satisfacción del adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 7

Interrelación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina del Hospital María Auxiliadora, 2020.

			Satisfacción del usuario		Total
			Bajo	Medio	
Dimensión entorno	Inadecuado	Recuento	56	2	58
		% del total	47.1%	1.7%	48.7%
	Adecuado	Recuento	48	3	51
		% del total	40.3%	2.5%	42.9%
	Muy adecuado	Recuento	3	7	10
		% del total	2.5%	5.9%	8.4%
Total	Recuento	107	12	119	
	% del total	89.9%	10.1%	100.0%	

Fuente: Elaboración Propia. Fernández V y Servan B. 2020

Interpretación: En la tabla 7, se puede observar que la interrelación de la dimensión entorno de la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario, el 47.1% (56/119) de los encuestados perciben que, al ser inadecuado el nivel de la dimensión entorno, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Además, el 40.3% (48/119) de los elementos muestrales perciben que cuando el nivel de la dimensión entorno del cuidado enfermero es adecuado, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Sin embargo, el 5.9% (7/119) de los encuestados hace referencia que el nivel de calidad es muy adecuado en su dimensión entorno, y la satisfacción del usuario es de nivel medio.

Prueba de hipótesis Objetivo General

Ho: No existe relación directa entre los niveles de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

Tabla 8

Coeficiente de correlación y significación entre los niveles según la dimensión entorno de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

			Dimensión entorno	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Dimensión entorno	Coeficiente	1,000	,653**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	119	119
	Satisfacción del usuario	Coeficiente	,653**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	119	119

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

Fuente: Elaboración Propia. Fernández V y Servan B. 2020

Interpretación: De los resultados que se observan en la tabla 8, el grado de relación entre las variables determinadas por el coeficiente Rho de Spearman = .653 lo cual tiene como significado que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto, los niveles según la dimensión entorno de la calidad del cuidado del enfermero se relacionan significativamente con los niveles de satisfacción del adulto mayor del Área de Medicina, del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020.

V. DISCUSIÓN

El presente trabajo relacionó las variables calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario adulto mayor donde encontramos que existe una relación directa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario adulto mayor de acuerdo al tratamiento con Rho de Spearman con un valor de 0,707 que coincide con el trabajo de investigación de Rosales, G. (2016) realizado en Lima en el Hospital Cayetano Heredia cuya relación fue 0,697 con Rho de Spearman, que también trabajó con las dimensiones técnica, entorno y humana. ⁽⁷⁾

En cuanto a la dimensión técnica la presente investigación es adecuada en 56 personas (47,1%), en la dimensión humana en 53 personas (47,9%) es inadecuado y en la dimensión entorno es inadecuado en 58 personas (48,7%), que difiere con la investigación de Rosales (2016) que se encuentra en un nivel alto en 56 personas (93,3%), en la satisfacción excelente en 52 personas (86,7%) y en las dimensiones técnica nivel alto en 66,7%, en la dimensión humana excelente en 68,4% y en la dimensión entorno en 68,3%. ⁽⁷⁾

Es muy importante la calidad del cuidado enfermero como lo afirma Rodriguez (2012) que en toda actividad humana se debe buscar la excelencia y eso radica en lograr que el prójimo se sienta satisfecho teniendo en cuenta requisitos mínimos pero que el paciente perciba un buen trato. ⁽¹⁴⁾

Por su parte López, A. (2016) con respecto a la correlación de las variables discrepa con el presente estudio, ya que su correlación con Rho de Spearman es de 0,408 y en cuanto a la satisfacción del usuario está medianamente satisfecho y en la presente investigación es bajo en 107 personas que representa el 89,9%). ⁽⁸⁾ Así mismo difiere con la investigación de Castro (2016) que también relaciona las variables de estudio calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario externo ya que en el trato humano es alto en un 81,4%, en el cuidado de enfermería está en un nivel medio del 56,6%. ⁽⁹⁾

Es importante la percepción que tiene el paciente con respecto a los servicios brindados, según afirma Gonzalez (2014) cuando el usuario valora el servicio porque lo percibe de acuerdo a sus necesidades y expectativas. ⁽²⁰⁾

Por otro lado, la investigación de Lenis, C. (2019) coincide con la investigación que los pacientes sienten que la calidad del cuidado del enfermero es buena. Esto se puede deber a muchos factores, a la experiencia, a la cantidad de los pacientes a algunos factores sociodemográficos. ⁽¹¹⁾

La satisfacción del cuidado enfermero como lo manifiesta Helmholtz, F. (2010) la satisfacción del usuario se dará al final de la atención del usuario en función a la experiencia formativa y laboral, tiene que ver en gran medida con la calidad y calidad brindada a los enfermos. ⁽²²⁾

Teniendo como base de evaluación a los autores antes mencionados, podemos apreciar que el cuidado del personal de enfermería tiene mucha relación con la satisfacción del usuario, en el cual, por los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación realizamos los siguientes análisis:

Por el objetivo general se puede observar que la calidad del cuidado del enfermero con la satisfacción del usuario, nos dan como resultado que, al ser inadecuado el nivel de la calidad del cuidado del enfermero, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Además, cuando el nivel del cuidado del enfermero es adecuado, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Sin embargo, cuando se refiere que el nivel de calidad es muy adecuado, la satisfacción del usuario es de nivel medio. En síntesis, los resultados obtenidos en esta investigación señalan que la calidad del cuidado del enfermero se relaciona significativamente con los niveles de satisfacción.

Por lo tanto, nosotras como investigadoras del presente trabajo vemos directamente cuan valiosa es la calidad del enfermero, el cual, se ve reflejado en la satisfacción del usuario, luego de debatir al ver los datos obtenidos llegamos a la reflexión, que es muy importante la vocación de servicio que debemos tener con los usuarios en nuestra labor profesional y la responsabilidad que se nos encomienda como personal de salud.

Por los objetivos específicos tenemos la interrelación de las dimensiones técnica, humana y entorno, en las cuales vemos plasmados el resultado de nuestra investigación:

Primero tenemos, la interrelación de la dimensión técnica de la calidad del cuidado del enfermero con la satisfacción del usuario, observando como resultado que, cuando es inadecuado el nivel de la dimensión técnica del cuidado enfermero, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Además, que cuando el nivel de la dimensión técnica del cuidado enfermero es adecuado, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Sin embargo, cuando el nivel de calidad es muy adecuado en su dimensión técnica, la satisfacción del usuario es de nivel medio. En síntesis, los resultados obtenidos en esta investigación señalan que los niveles según la dimensión técnica de la calidad del cuidado del enfermero tienen una relación significativa con los niveles de satisfacción. Por lo tanto, nosotras como investigadoras del presente trabajo tenemos presente que las dimensiones por las cuales están medidas la investigación son muy importantes al momento de medir la calidad y la satisfacción de los servicios brindados al paciente como personal de salud, esto nos lleva a la reflexión de cuán valioso es nuestro trabajo y cuánto significa para el usuario la calidad y la satisfacción.

Segundo, en la interrelación de la dimensión humana de la calidad del cuidado del enfermero con la satisfacción del usuario, observamos como resultado que, al ser inadecuado el nivel de la dimensión humana, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Además, que cuando el nivel de la dimensión humana del cuidado enfermero es adecuado, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. Sin embargo, cuando el nivel de calidad es muy adecuado en su dimensión humana, y la satisfacción del usuario es de nivel medio. En síntesis, los resultados obtenidos en esta investigación señalan que los niveles según la dimensión humana de la calidad del cuidado del enfermero se relacionan significativamente con los niveles de satisfacción del adulto mayor. Por lo tanto, nosotras como investigadoras del presente trabajo tenemos presente que la dimensión humana es un ítem fundamental para llegar a un buen resultado, debatiendo con los datos obtenidos llegamos a la misma conclusión, en la cual se debe concientizar al personal enfermero para mejorar estos resultados.

Por último, la interrelación de la dimensión entorno de la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario, nos da como resultado que, al ser inadecuado el nivel de la dimensión entorno, la satisfacción del usuario es de nivel

bajo. Además, que cuando el nivel de la dimensión entorno del cuidado enfermero es adecuado, la satisfacción del usuario es de nivel bajo. En síntesis, los resultados obtenidos en esta investigación señalan que los niveles según la dimensión entorno de la calidad del cuidado del enfermero tienen una relación significativa con los niveles de satisfacción. Por lo tanto, nosotras como investigadoras escuchando a los usuarios que participaron de la encuesta, nos damos cuenta que el entorno en el cual son atendidos, es un elemento que tiene gran influencia para nuestro resultado, asimismo, concordamos con las opiniones de muchos de ellos en los cuales, hacen mención a la infraestructura, privacidad del usuario, entre otros.

Finalmente pretendemos que la siguiente investigación sirva de aporte para posteriores investigaciones y de reflexión en cuanto al trato que se debe brindar a los pacientes sea cual fuese su condición social y el tipo de enfermedad que tenga en el paciente, ya que, por encima del trabajo recargado, la falta de buenas condiciones en el ambiente laboral, está el lado humano que debe tener el profesional de enfermería.

VI. CONCLUSIONES

Primera

Entre los niveles de la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, existe una relación directa y moderada (Rho de Spearman = .707).

Segunda

Entre los niveles según la dimensión técnica de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020, existe una relación directa y moderada (Rho de Spearman = .552).

Tercera

Entre los niveles según la dimensión humana de la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020, existe una relación directa y moderada (Rho de Spearman = .633).

Cuarta

Entre los niveles según la dimensión entorno de la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción del usuario, adulto mayor del Área de Medicina del Hospital María Auxiliadora, en el año 2020, existe una relación directa y moderada (Rho de Spearman = .653).

VII. RECOMENDACIONES

Primera

Al jefe de Enfermeros y Enfermeros asistenciales del Área de Medicina del Hospital incluir dentro del plan operativo, programa de capacitación en servicio mejorar de la calidad del cuidado del enfermero y así lograr la satisfacción del usuario, adulto mayor.

Segunda

Al jefe de enfermeros del área de Medicina y los enfermeros asistenciales, desarrollo de técnicas específicas de intervención de enfermería para mejorar calidad del cuidado del enfermero y así lograr la satisfacción del usuario, adulto mayor.

Tercera

A los enfermeros del área de Medicina promover un trato humanizado en aras de mejorar la calidad del cuidado enfermero y para lograr la satisfacción del usuario, adulto mayor.

Cuarta

Al jefe del área de Medicina en coordinación con los familiares favorecer un entorno favorable, expresado en comodidad, confort, privacidad como parte de la calidad del cuidado del enfermero y así lograr la satisfacción del usuario, adulto mayor.

Referencias

1. OMS. Características de la población adulto mayor Zúrich ; 2017.
2. Cardona D. Satisfacción personal un componente de calidad de vida de los adultos mayores Antioquia; 2017.
3. Segura K. Revista electrónica de investigación en enfermería FESI-UNAM Iztacala; 2014.
4. García M. Calidad y gestión en servicios de salud Tabasco; 2015.
5. Tejeda K. Factores sociodemográficos y su relación con enfermería Tacna; 2015.
6. Mejía D. En la tesis titulada Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2016.; 2016.
7. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016.; 2016.
8. López A. En la tesis titulada Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.; 2016.
9. Castro C. Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud San Juan, año 2016.; 2016.
10. Rodríguez M. Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid, en Costa Rica, Costa Rica; 2017.
11. Lenis C. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados, en Colombia. Colombia; 2019.
12. Pozo L. Evaluación de la calidad de la atención en salud y enfermería en un Hogar de Ancianos en Cuba. Cuba; 2015.

13. Fernández A. En la tesis titulada Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia España; 2016.
14. Rodríguez D. Cuidado de enfermería al adulto mayor del 8 de Abril de 2012. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos.; 2012.
15. MINSA. Calidad es la unión de características que tienen los servicios de salud, desde el punto de vista técnico y humano.; 2016.
16. Coronado. Refiere a dos aspectos: El primero a la atención técnica-científica para poder resolver un problema de salud. El Segundo es la relación interpersonal entre el profesional y el paciente; 2015.
17. Capellares. Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva.” Estudio realizado en el Hospital Tránsito Cáceres de Allende de la ciudad de Córdoba, durante el período Julio – septiembre 2015.; 2015.
18. Palma B. Características del cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en los servicios de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión según la percepción de los internos de enfermería” UNMS.; 2014.
19. Donabedian A. La calidad de la asistencia. ¿Cómo podría ser evaluada?, Revista Jano, 34:27 35–42; 2006.
20. Gonzales. Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina respecto a la atención de enfermería, del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2014; 2014.
21. Waldo R. Cuidar: expresión humanizadora de la enfermería. 1st ed. México: Editorial Nueva Palabra.; 2012.
22. Helmholt Z. Percepción (Microsoft Corporation. Percepción.): Enciclopedia Microsoft Encarta; 2010.
- 23 Ariza, C. Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco. Hospital Universitario San Ignacio. Julio - agosto 2014

- 24 Wiese M. "Calidad de servicio de emergencia y satisfacción del usuario del hospital Regional Docente Las Mercedes", 2015
- 25 Celis J, ""Evaluación de la Satisfacción del cuidado enfermero en el Servicio en Emergencia desde la Percepción del usuario, 2013
- 26 Ramón, A. Estado del arte de las encuestas de satisfacción de los servicios de salud. Centro de Estudios de Opinión. Universidad de Antioquía, 2016
- 27 Raille Alligood. M. Modelos y Teorías de Enfermería. España Elsevier. 8va edición. 2015
- 28 Urra M Eugenia, Jana A Alejandra, García V Marcela. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales
- 29 MINSA. Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. N T N° MINSA / DGSP V.01. 2014
- 30 Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos Dirección de Gestión del Trabajo en Salud. Competencias Laborales para la mejora del desempeño de Los recursos Humanos en salud
- 31 Alteco Consultores. El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio. [Internet]. Disponible en: <http://www.aiteco.com/modelo>, 2014.
- 32 MINSA. Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. N T N° MINSA / DGSP V.01. 2014. Disponible en: <http://www.disaster>
- 33 Niño, B. "Calidad del servicio de emergencia" Modelo de atención Hospitalaria, 2015. Lima Perú
- 34 OPS/OMS. 2018. Proyecto de Fortalecimiento de los Sistemas de Salud Área de Sistemas de Salud 78 basados en la Atención Primaria de Salud (HSS)
- 35 Buchanan, J. (2017). Patient satisfaction with nursing care in the Emergency Department of the University Hospital of the West Indies. West Indian Medical, 2017
- 36 Barrientos R. Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente del servicio de emergencia de la clinica Virgen del Rosario; Perú. 2016.
- 37 Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F: Mc Graw-Hill Interamericana editores; 2014.

- 38 Hernández H. Metodología de la Investigación. 4th ed. México DF: Mac Graw Will Interamericana Editores; 2012.
39. Lupaca P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima; 2013.
- 40 Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” Colombia; 2014.

Anexos 1. Operacionalización de las Variable 1. Calidad de cuidado enfermero

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de cuidado enfermero	Calidad de cuidado enfermero es el grado de mérito de buscar la excelencia, en todas las actividades humanas del trabajo enfermero para lograr el bienestar en el prójimo, cumplir en reunir un conjunto de requisitos mínimos e indispensables para ser eficiente y a la vez eficaz además se señala que se considera una meta muy difícil de lograrlo para los enfermeros.	La variable calidad del cuidado enfermero en la investigación planteada, se trabaja Técnica, Humana y Entorno los mismos fueron organizado con sus propios indicadores, su escala de medición: Nunca (1), A veces 82) y Siempre (3) y sus niveles y rangos de: muy adecuado, adecuado y inadecuado	Técnica	Efectividad. Eficacia. Eficiencia Seguridad. Confianza Información	ordinal
			Humana	Comunicación asertiva Escucha activa Empatía Soporte emocional Intervención oportuna	
			Entorno	Privacidad Ordenado Limpieza Comodidad. Libre de riesgo Educación	

Anexos 2. Operacionalización de las variable 2. Satisfacción del usuario

variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Satisfacción del usuario	Es la calificación final después de haber recibido un determinado servicio, un producto o simplemente de haber presenciado un proceso, los usuarios podrán calificar según sus expectativas personales y la cobertura de sus necesidades básicas del usuario.	Para la variable satisfacción del usuario se consideró las dimensiones que se presenta a continuación: Accesibilidad, conforta y confianza, los mismos están organizado con sus propios indicadores e ítems, además tiene su propia escala de medición de Nunca (1), A veces (2) y Siempre con (3). Finalmente tiene niveles y rango de: Muy adecuado, adecuado e inadecuado	Accesibilidad	Proximidad Relación de apoyo Rondas de enfermería Ayuda oportuna Disponibilidad	Ordinal
			Conforta	Condiciones de comodidad Estado de ánimo Limpia y ordenada Se anticipa Necesidades básicas Tono de voz Previene complicaciones	
			Confianza	Interés por aclarar Cordialidad Empatía Respeto Honestidad Identificación	

Anexo 3: Población, muestra y muestreo

P: variable positiva = 0.5

q: variable negativa = 0.5

e: error = 0.05

N: población = 171

Reemplazando:

$$n = \frac{171 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(171 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)} = 119$$

$$n = 119$$

Anexo 4. Instrumentos de investigación

Variable 1: Calidad del cuidado enfermero CUESTIONARIO N° 1

A. PARA MEDIR LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

Señores, somos las Bachilleres **FERNANDEZ SANDOVAL VILMA Y SERVAN TERRONES, BERTHA** en esta oportunidad solicito vuestra colaboración respondiendo los siguientes ítems, para el desarrollo de la tesis titulada Calidad de cuidado enfermero y la satisfacción en paciente adulto mayor del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2020.

Agradeceré marcar con una “x” en un sólo recuadro que, según su opinión, mejor refleje a su parecer, es de carácter anónimo.

1	=	Nunca	N
2	=	A veces	A
3	=	Siempre	S

I. CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

ITEMS		1	2	3
DIMENSIÓN TÉCNICO				
1.	La enfermera es efectiva en sus intervenciones que transmite confianza			
2.	La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado			
3.	La enfermera es eficiente que brinda un cuidado de calidad y con calidez			
4.	La enfermera cuida la seguridad, se lava las manos antes y después de atenderlo			
5.	La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo.			
6.	La Enfermera le informa a detalle los procedimientos que va realizar.			
DIMENSIÓN HUMANA				
7.	La enfermera es asertiva le llama por su nombre y muestra amabilidad			
8.	La enfermera se muestra una escucha activa a sus comentarios			

9.	La enfermera muestra interés le genera empatía			
10.	La enfermera le brinda soporte emocional.			
11.	La enfermera es oportuna le atiende con prontitud			
12.	La enfermera es oportuna a su solicitud			
DIMENSIÓN ENTORNO				
13.	La enfermera respeta la privacidad o individualidad			
14.	La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico			
15.	La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio.			
16.	La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal			
17.	La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confort			
18.	La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos			
19.	La enfermera le educa para el cuidado en el hogar			
20.	La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento.			

Variable 2: SATISFACCION DEL USUARIO

ACCESIBILIDAD				
1	La enfermera está cerca a Ud. cuando más lo necesita para aliviar su dolencia.			
2	La enfermera muestra relación de apoyo cuando administra la medicación y los procedimientos en el tiempo programado			
3	La enfermera realiza rondas de enfermería por ambiente indagando por su salud.			
4	La enfermera brinda ayuda oportuna a su llamado			
5	La enfermera muestra su disposición para ayudarlo			
CONFORTABILIDAD				
6	La enfermera promueve en el servicio las condiciones para su descansar con comodidad			
7	La enfermera le motiva para mantenerle con un buen estado de animo			
8	Es la enfermera quien promueve la unidad limpia y ordenada			
9	Es la enfermera es dinámica está pendiente de los pequeños detalles, se anticipa a los hechos.			
10	La enfermera está pendiente de las necesidades básicas del paciente (le ayuda de vestir, le ayuda comer)			
11	La enfermera es carismática habla con un tono de voz suave			
12	La enfermera muestra interés para prevenir las complicaciones de su enfermedad			
RELACIÓN DE CONFIANZA				
13	La enfermera muestra interés en aclarar sus dudas			
14	La enfermera le permite hacerle preguntas sobre su enfermedad			
15	La enfermera muestra cordialidad para atenderlo			
16	La enfermera muestra empatía (sentimientos de la otra persona) en una conversación			
17	La enfermera respeta sus decisiones personales			
18	La enfermera muestra honestidad cuando le atiende			
19	La enfermera se identifica por su nombre.			

Anexo 5. Base de datos

Variable 1: Calidad del cuidado enfermero

N°	It1	It2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	It16	It17	It18	It19	It20	Sumatoria
1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	26
2	2	1	2	1	3	3	2	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	32
3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	39
4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	3	29
5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
6	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	36
7	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	36
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
9	1	2	2	2	1	3	1	3	1	3	1	3	3	2	2	3	2	1	2	2	40
10	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	25
11	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	54
12	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	2	2	34
13	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
14	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
15	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1	2	30
16	2	3	3	3	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	46
17	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	54
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	23
19	3	1	3	1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3	1	33
20	2	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	3	35
21	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	3	3	1	3	3	43
22	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	33
23	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
24	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	28
25	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
26	3	1	1	3	1	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	35
27	3	2	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	31
28	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	36



29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
30	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	3	31
31	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	26
32	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	30
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	24
34	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
35	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
36	1	1	1	3	2	1	3	2	3	1	2	1	3	1	2	3	3	1	1	2	37
37	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	37
38	1	1	1	3	3	1	2	1	3	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	32
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
40	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
41	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	25
42	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
43	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	34
44	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	1	1	2	3	34
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
46	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	27
47	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	27
48	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	3	28
49	1	2	2	3	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	35
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
51	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	27
52	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	29
53	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	29
54	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
55	1	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	30
56	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	27
57	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	30
58	2	2	1	1	3	1	3	2	3	1	3	2	1	1	3	1	1	1	1	3	36



59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	38
60	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	36
61	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	1	2	1	33
62	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	22
63	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
65	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
66	3	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	30
67	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	33
68	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	2	1	3	3	2	2	39
69	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	28
70	3	3	3	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	36
71	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	52
72	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	27
73	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	32
74	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	1	54
75	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52
76	2	2	2	1	3	2	3	1	1	2	3	1	3	1	3	1	3	3	1	1	39
77	1	2	2	1	1	2	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2	36
78	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
79	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	21
81	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	58
82	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	24
83	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	25
84	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	54
85	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	2	2	34
86	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
87	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
88	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1	2	30

89	2	3	3	3	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	46
90	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	54
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	23
92	3	1	3	1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3	1	33
93	2	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	3	35
94	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	3	3	1	3	3	43
95	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	33
96	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
97	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	28
98	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
99	3	1	1	3	1	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	35
100	3	2	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	31
101	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	36
102	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
103	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	3	31
104	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	26
105	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	30
106	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	3	28
107	1	2	2	3	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	35
108	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
109	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	27
110	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	29
111	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	29
112	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
113	1	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	30
114	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	27
115	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	30
116	2	2	1	1	3	1	3	2	3	1	3	2	1	1	3	1	1	1	1	3	36
117	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	38
118	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	36
119	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	1	2	1	33

Variable 2: Satisfacción del usuario

N°	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	Sumatoria
1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	2	3	1	29
2	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	28
3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	2	2	29
4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	24
5	2	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	27
6	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	28
7	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	26
8	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	30
9	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	29
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	23
11	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	1	2	1	3	2	3	1	2	3	38
12	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	27
13	1	3	1	1	1	1	3	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	28
14	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	23
15	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	25
16	1	2	2	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1	29
17	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	33
18	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
19	2	3	2	1	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
20	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	25
21	1	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	27
22	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	27
23	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	2	1	1	2	29
24	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	25
25	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	1	30
26	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1	28
27	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	3	3	1	2	1	30
28	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	1	29

D1

7
8
6
5
8
7
7
8
6
9
7
7
5
7
7
7
11
7
11
7
6
6
7
9
6
8

29	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	30
30	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	31
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
32	1	3	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	3	3	1	3	32	
33	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
34	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
35	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	1	3	1	1	31	
36	1	3	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
37	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	28	
38	1	3	2	1	1	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	3	1	3	32	
39	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	28	
40	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
41	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	24	
42	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	22	
44	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	26	
45	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	28	
46	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	25	
47	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	25	
48	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	23	
49	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	28	
50	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	29	
51	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
52	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	26	
53	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	26	
54	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	27	
55	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
56	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	27	
57	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	26	
58	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	28	

7
9
5
7
9
8
7
7
8
6
7
6
5
5
7
8
6
6
7
8
8
5
6
7
7
7
6
6
8

59	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	27
60	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	26	
61	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	27	
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
63	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	30	
64	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	28	
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	21	
67	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
68	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	29	
69	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	24	
70	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	28	
71	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	35	
72	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	25	
73	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	29	
74	2	3	1	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	3	2	1	34	
75	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	31	
76	2	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	
77	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	28	
78	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	30	
79	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	30	
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
81	2	3	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	35	
82	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	24	
83	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	2	3	29	
84	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	2	34	
85	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	27	
86	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	24	
87	2	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	27	
88	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	26	

8
7
6
5
8
7
5
5
7
7
6
8
9
6
9
10
9
10
9
8
8
5
9
6
7
10
7
5
8
7

89	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	1	32
90	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
91	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	29	
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	23	
93	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	28	
94	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	3	1	3	35	
95	1	3	1	1	1	1	3	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	28	
96	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	28	
97	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	25	
98	1	2	2	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	3	29	
99	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	33	
100	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
101	2	3	2	1	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
102	1	3	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	3	1	1	2	1	30	
103	1	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	27	
104	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	25	
105	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	2	1	1	29	
106	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	25	
107	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	30	
108	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	28	
109	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
110	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	26	
111	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
112	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	30	
113	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	26	
114	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	28	
115	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	26	
116	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	28	
117	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	29	
118	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	29	
119	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	27	

9
 10
 6
 5
 7
 9
 7
 8
 7
 7
 7
 7
 11
 8
 11
 6
 6
 7
 7
 6
 7
 7
 5
 8
 7
 8
 7
 8
 7
 6
 5

N°	Dimensión técnica	Dimensión humana	Dimensión entorno	Calidad del cuidado enfermero	Accesibilidad	Conforta	Relación de confianza	Satisfacción del usuario	Dimensión técnica	Dimensión humana	Dimensión entorno	Calidad del enferme
1	8	9	9	26	7	9	13	29	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecu
2	12	10	10	32	8	11	9	28	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecu
3	13	11	15	39	6	10	13	29	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecua
4	7	8	14	29	5	9	10	24	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecu
5	7	7	8	22	8	10	9	27	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecu
6	11	10	15	36	7	11	10	28	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecua
7	11	11	14	36	7	9	10	26	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecua
8	12	12	16	40	8	11	11	30	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecua
9	11	12	17	40	6	14	9	29	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecua
10	10	6	9	25	5	10	8	23	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecu
11	16	16	22	54	9	14	15	38	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adec
12	10	8	16	34	7	11	9	27	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecua
13	8	6	8	22	7	12	9	28	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecu
14	7	6	8	21	5	8	10	23	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecu
15	9	9	12	30	7	9	9	25	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecu
16	14	15	17	46	7	11	11	29	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecua
17	16	16	22	54	7	9	17	33	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adec
18	6	7	10	23	7	9	7	23	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecu
19	10	11	12	33	11	12	7	30	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecua
20	10	12	13	35	7	9	9	25	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecua
21	11	13	19	43	11	8	8	27	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecua
22	11	10	12	33	7	10	10	27	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecua
23	9	11	16	36	6	11	12	29	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecua
24	8	8	12	28	6	9	10	25	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecu
25	10	12	16	38	7	11	12	30	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecua
26	11	12	12	35	9	7	12	28	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecua
27	14	6	11	31	6	11	13	30	Muy adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecu

28	11	10	15	36	8	11	10	29	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
29	12	12	16	40	7	12	11	30	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
30	7	7	17	31	9	9	13	31	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado
31	9	7	10	26	5	8	7	20	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
32	7	10	13	30	7	10	15	32	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado
33	6	6	12	24	9	8	7	24	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
34	6	7	8	21	8	8	7	23	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
35	17	18	24	59	7	11	13	31	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
36	9	12	16	37	7	11	7	25	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
37	8	14	15	37	7	11	10	28	Inadecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
38	10	12	10	32	8	13	11	32	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado
39	12	12	16	40	6	12	10	28	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
40	8	6	8	22	7	7	7	21	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
41	8	6	11	25	6	9	9	24	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
42	10	7	8	25	5	8	7	20	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
43	12	12	10	34	5	7	10	22	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
44	8	12	14	34	7	9	10	26	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
45	12	12	16	40	8	11	9	28	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
46	8	9	10	27	6	9	10	25	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
47	9	7	11	27	6	11	8	25	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
48	7	8	13	28	7	9	7	23	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado
49	11	12	12	35	8	11	9	28	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
50	12	12	16	40	8	11	10	29	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
51	6	10	11	27	5	8	7	20	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado
52	11	8	10	29	6	10	10	26	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
53	8	9	12	29	7	9	10	26	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
54	12	12	16	40	7	12	8	27	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
55	12	8	10	30	7	8	7	22	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
56	9	8	10	27	6	12	9	27	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
57	11	9	10	30	6	10	10	26	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado

58	10	14	12	36	8	11	9	28	Adecuado	Muy adecuado	Inadecuado	Adecuado		Bajo
59	12	11	15	38	8	10	9	27	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
60	11	10	15	36	7	11	8	26	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
61	9	9	15	33	6	11	10	27	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
62	6	8	8	22	5	7	7	19	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado		Bajo
63	12	12	16	40	8	11	11	30	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
64	12	12	16	40	7	10	11	28	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
65	8	6	8	22	5	7	7	19	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado		Bajo
66	11	8	11	30	5	7	9	21	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado		Bajo
67	11	11	11	33	7	10	7	24	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado		Bajo
68	12	9	18	39	7	11	11	29	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
69	8	9	11	28	6	11	7	24	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado		Bajo
70	15	7	14	36	8	11	9	28	Muy adecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
71	14	16	22	52	9	13	13	35	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado		Medio
72	9	9	9	27	6	11	8	25	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado		Bajo
73	8	10	14	32	9	9	11	29	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado		Bajo
74	18	18	18	54	10	11	13	34	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Muy adecuado		Medio
75	14	14	24	52	9	11	11	31	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado		Bajo
76	12	11	16	39	10	9	7	26	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
77	9	13	14	36	9	9	10	28	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
78	12	12	16	40	8	9	13	30	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
79	12	12	16	40	8	11	11	30	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
80	6	6	9	21	5	7	7	19	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado		Bajo
81	18	18	22	58	9	11	15	35	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado		Medio
82	7	7	10	24	6	8	10	24	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado		Bajo
83	10	6	9	25	7	9	13	29	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado		Bajo
84	16	16	22	54	10	13	11	34	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado		Medio
85	10	8	16	34	7	10	10	27	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado		Bajo
86	8	6	8	22	5	9	10	24	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado		Bajo
87	7	6	8	21	8	10	9	27	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado		Bajo

88	9	9	12	30	7	9	10	26	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
89	14	15	17	46	9	10	13	32	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado
90	16	16	22	54	10	12	14	36	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado
91	6	7	10	23	6	14	9	29	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
92	10	11	12	33	5	10	8	23	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
93	10	12	13	35	7	10	11	28	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
94	11	13	19	43	9	13	13	35	Adecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado
95	11	10	12	33	7	12	9	28	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
96	9	11	16	36	8	9	11	28	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
97	8	8	12	28	7	9	9	25	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
98	10	12	16	38	7	11	11	29	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
99	11	12	12	35	7	9	17	33	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
100	14	6	11	31	7	9	7	23	Muy adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
101	11	10	15	36	11	12	7	30	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
102	12	12	16	40	8	11	11	30	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
103	7	7	17	31	11	8	8	27	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado
104	9	7	10	26	6	9	10	25	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
105	7	10	13	30	6	11	12	29	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado
106	7	8	13	28	7	10	8	25	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado
107	11	12	12	35	7	11	12	30	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado
108	12	12	16	40	6	12	10	28	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
109	6	10	11	27	7	7	7	21	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado
110	11	8	10	29	7	10	9	26	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
111	8	9	12	29	5	8	7	20	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
112	12	12	16	40	8	10	12	30	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
113	12	8	10	30	7	9	10	26	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
114	9	8	10	27	8	11	9	28	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
115	11	9	10	30	7	10	9	26	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
116	10	14	12	36	8	11	9	28	Adecuado	Muy adecuado	Inadecuado	Adecuado
117	12	11	15	38	7	10	12	29	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
118	11	10	15	36	6	14	9	29	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
119	9	9	15	33	5	11	11	27	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado

Niveles y Rangos

VARIABLES	N° items	Escalas y valores	Puntajes			Niveles	Rangos			
			Max	Min						
Calidad del cuidado enfermero	20	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	60	20	40	Muy adecuado	47	60	-13	13,33
						Adecuado	33	46	-13	
						Inadecuado	20	32	-12	
Satisfacción del usuario	19	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	57	19	38	Alto	45	57	-12	12,67
						Medio	32	44	-12	
						Bajo	19	31	-12	
DIMENSIONES X										
	N° items	Escalas y valores	Puntajes			Niveles	Rangos			
Dimensión técnica	6	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	18	6	12	Muy adecuado	14	18	-4	4
						Adecuado	10	13	-3	
						Inadecuado	6	9	-3	
Dimensión humana	6	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	18	6	12	Muy adecuado	14	18	-4	4
						Adecuado	10	13	-3	
						Inadecuado	6	9	-3	
Dimensión entorno	8	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	24	8	16	Muy adecuado	19	24	-5	5
						Adecuado	13	18	-5	
						Inadecuado	8	12	-4	
			20							

DIMENSIONES Y

Accesibilidad

Nº items	Escalas y valores	Puntajes			Niveles	Rangos			
5	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	15	5	10	Alto	12	15	-3	3
					Medio	8	11	-3	
					Bajo	5	7	-2	

Conforta

7	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	21	7	14	Alto	17	21	-4	5
					Medio	12	16	-4	
					Bajo	7	11	-4	

Relación de confianza

7	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	21	7	14	Alto	17	21	-4	5
					Medio	12	16	-4	
					Bajo	7	11	-4	

19

Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos

Variable 1. Calidad de cuidado enfermero

Elementos muestrales	Variable 1: Calidad del cuidado enfermero																			
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20
Encuestado 1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
Encuestado 2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3
Encuestado 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
Encuestado 4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Encuestado 6	1	1	1	3	2	1	3	2	3	1	2	1	3	1	2	3	3	1	1	2
Encuestado 7	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2
Encuestado 8	1	1	1	3	3	1	2	1	3	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1
Encuestado 9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado 10	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 11	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
Encuestado 12	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 13	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1
Encuestado 14	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	1	1	2	3
Encuestado 15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado 16	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1
Encuestado 17	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1
Encuestado 18	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	3
Encuestado 19	1	2	2	3	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1
Encuestado 20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado 21	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1
Encuestado 22	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3
Encuestado 23	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1
Encuestado 24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado 25	1	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1
	0,41	0,47	0,41	0,7	0,55	0,41	0,55	0,4	0,68	0,49	0,54	0,6	0,49	0,41	0,49	0,54	0,55	0,49	0,33	0,6

$\sum_{i=1}^{20} It_i$
26
30
24
21
59
37
37
32
40
22
25
25
34
34
40
27
27
28
35
40
27
29
29
40
30
63,5136

Sumatoria de las varianzas de los items ΣSi^2 : 10,1
 La varianza de la suma de los items S_T^2 : 63,5
 Número de items **K**: 20

Coefficiente de Alfa de Cronbach α : 0,885

Satisfacción del usuario

Elementos muestrales	Variable 2: Satisfacción del usuario																		
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19
Encuestado 1	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
Encuestado 2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
Encuestado 3	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	3	3	3	1	1	1	1
Encuestado 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	1
Encuestado 5	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
Encuestado 6	2	2	2	1	3	2	3	1	1	2	3	1	3	1	3	1	3	3	1
Encuestado 7	1	2	2	1	1	2	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2
Encuestado 8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado 9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Encuestado 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
Encuestado 11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
Encuestado 12	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
Encuestado 13	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
Encuestado 14	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
Encuestado 15	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	2
Encuestado 16	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 17	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 18	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1
Encuestado 19	2	3	3	3	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2
Encuestado 20	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3
Encuestado 21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2
Encuestado 22	3	1	3	1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3
Encuestado 23	2	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1
Encuestado 24	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	3	3	1	3
Encuestado 25	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1
	0,67	0,64	0,67	0,76	0,63	0,77	0,72	0,75	0,68	0,69	0,92	0,53	0,79	0,79	0,76	0,66	0,87	0,76	0,68

$\sum_{i=1}^{19} It_i$
49
26
31
51
49
38
34
38
38
20
55
22
24
51
32
21
20
28
45
51
22
32
32
40
32
119,942

Sumatoria de las varianzas de los items $\sum Si^2$: 13,8
 La varianza de la suma de los items S_T^2 : 120
 Número de items K: 19

Coefficiente de Alfa de Cronbach α : 0,934

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

Instrumento: Calidad del cuidado enfermero

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		P_b
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
11	1	1	1	1	1	1	0.0156
12	1	1	1	1	1	1	0.0156
13	1	1	1	1	1	1	0.0156
14	1	1	1	1	1	1	0.0156
15	1	1	1	1	1	1	0.0156
16	1	1	1	1	1	1	0.0156
17	1	1	1	1	1	1	0.0156
18	1	1	1	1	1	1	0.0156
19	1	1	1	1	1	1	0.0156
20	1	1	1	1	1	1	0.0156

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.6250}{20} = 0.031$$

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.

Instrumento: Satisfacción del usuario

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		P_b
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
11	1	1	1	1	1	1	0.0156
12	1	1	1	1	1	1	0.0156
13	1	1	1	1	1	1	0.0156
14	1	1	1	1	1	1	0.0156
15	1	1	1	1	1	1	0.0156
16	1	1	1	1	1	1	0.0156
17	1	1	1	1	1	1	0.0156
18	1	1	1	1	1	1	0.0156
19	1	1	1	1	1	1	0.0156

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.6094}{19} = 0.032$$

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.

Anexo 7. Autorización para la realización del estudio



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

CONSTANCIA

El que suscribe, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital María Auxiliadora, **CERTIFICA**, Que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, Versión del 30 de setiembre del presente; Titulado: "CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO MAYOR DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019"; con Código Único de Inscripción: HMA/CIEI/054/19, presentado por la Investigadora: Bach. Vilma FERNÁNDEZ SANDOVAL ha sido REVISADO.

Asimismo, concluyéndose con la APROBACIÓN expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá VIGENCIA hasta el 06 de octubre del 2020. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 07 de octubre del 2019.

Atentamente



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

M. CICUZ PARRA GALVÁN
JEFE DE OFICINA
APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

LHPG/abc.
c.c. Investigador Principal.
c.c. Archivo.



Declaratoria de Autenticidad del Asesor


Yo, **Mg. Ruiz Ruiz, María Teresa**, docente de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Profesional / Programa académico de **Enfermería** de la Universidad César Vallejo (**Lima Norte**), asesor (a) del Trabajo de Investigación / Tesis titulada:

“Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario adulto mayor del servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora 2020.”, del (los) autor (autores) Fernández Sandoval, Vilma y Servan Terrones, Bertha ; constato que la investigación tiene un índice de similitud de **23%** 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 el trabajo de investigación / 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.

Lugar y fecha,
Lima, 10 de febrero del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor: Ruiz Ruiz, María Teresa	
DNI 07254515	Firma 
ORCID 0000-0003-1085-2779	