



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**SATISFACCIÓN PERCIBIDA Y CALIDAD DEL
CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES ADULTOS
MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN
EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE -**

TRUJILLO, 2022

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE MAESTRO EN
SALUD PÚBLICA**

AUTOR

MUNCIBAY RODRÍGUEZ, MARTIN ULISES

ORCID: 0000-0002-5235-9424

ASESORA

GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: N° 0000-0002-2048-5901

CHIMBOTE – PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Muncibay Rodríguez, Martin Ulises

ORCID: 0000-0002-5235-9424

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Posgrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Condor Heredia, Nelly Teresa

ORDICD: 0000-0003-1806-7804

3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva Ruth Marisol

Presidenta

Dra. Urquiaga Alva María Elena

Miembro

Dra. Condor Heredia Nelly Teresa

Miembro

Dra. Girón Luciano, Sonia Avelina

Asesora

4. AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote -
ULADECH, que facilitó culminar
con este trabajo de investigación.

A la Dra. Sonia Girón
Luciano, quien me asesoró
concienzudamente para poder
culminar con satisfacción este
trabajo de investigación.

A los adultos mayores diabéticos
que acuden a la estrategia sanitaria
de enfermedades no trasmisibles
del hospital distrital Vista Alegre,
por su confianza y colaboración
para la realización de este trabajo.

5. DEDICATORIA

A Dios, por su enorme gracia y bendición otorgada en cada día, y que me permitió cumplir con uno de mis objetivos profesionales: Culminar con este trabajo de investigación.

A mi padre Gerardo Gabriel en el cielo, quien me enseñó y encaminó en la vida profesional, y que desde donde esta, me sigue cuidando y guiando.

A mi familia, por su inmenso amor, cariño y apoyo incondicional, por compartir mis logros y satisfacciones durante el transcurso de mi vida pero, sobre todo, por creer en mí.

6. RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona adulta mayor diabética atendida en el hospital distrital Vista Alegre, distrito Víctor Larco, durante el 2022; fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional. La población muestral estuvo constituida por 71 pacientes, a quienes se aplicó dos instrumentos: Satisfacción percibida por la persona atendida y calidad del cuidado del enfermero. El análisis y el procesamiento de datos se realizaron en el programa SPSS versión 26.0, con el que se elaboraron tablas y gráficos simples y porcentuales obteniendo los siguientes resultados: La mayor cantidad de adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, se encuentran en la etapa temprana; la mayoría son de sexo femenino y su grado de instrucción predominante es secundaria. En cuanto a la satisfacción percibida por el adulto mayor diabético, la totalidad están satisfechos en un nivel alto con la atención recibida por la enfermera. La mayor cantidad de adultos mayores diabéticos considera que el nivel de calidad del cuidado que el enfermero brinda es adecuado. En conclusión, se evidencia que las variables se comportan en forma ascendente en su conjunto, es decir al aumentar la calidad del cuidado de enfermería también aumenta el grado de satisfacción de los adultos mayores diabéticos atendidos.

Palabras clave: Adulto mayor, calidad de cuidado enfermero, diabetes mellitus. satisfacción percibida.

ABSTRACT

The objective of this research work was to establish the relationship between the level of perceived satisfaction and the quality of nursing care in the elderly diabetic person treated at the Vista Alegre district hospital, Víctor Larco district, during 2022; It was of quantitative type, correlational descriptive design. The sample population consisted of 71 patients, to whom two instruments were applied: Satisfaction perceived by the person served and quality of nursing care. The analysis and data processing were carried out in the SPSS version 26.0 program, with which simple tables and graphs and percentages were elaborated, obtaining the following results: The largest number of diabetic older adults treated at the Vista Alegre district hospital are in the early stage; the majority are female and their predominant level of education is secondary. Regarding the satisfaction perceived by the elderly diabetic, all are satisfied at a high level with the care received by the nurse. The largest number of diabetic older adults considers that the level of quality of care provided by nurses is adequate. In conclusion, it is evident that the variables behave in an ascending manner as a whole, that is, by increasing the quality of nursing care, the degree of satisfaction of the elderly diabetics cared for also increases.

Keywords: Diabetes mellitus, older adults, quality of nursing care, perceived satisfaction.

7. CONTENIDO	Pág
1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR	iii
4. AGRADECIMIENTO	iv
5. DEDICATORIA	v
6. RESUMEN / ABSTRACT	vi
7. CONTENIDO	viii
8. ÍNDICE DE TABLAS	ix
9. ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Bases teóricas relacionadas con el estudio	13
2.2 Hipótesis	20
2.3 Variables	20
III. METODOLOGÍA	21
3.1 Tipo y nivel de investigación	21
3.2 Diseño de investigación	21
3.3 Población y muestra	22
3.4 Definición y operacionalización de las variables y los indicadores	22
3.5 Técnicas e instrumentos	27
3.6 Plan de análisis	29
3.7 Matriz de consistencia	31
3.8 Consideraciones éticas y de rigor científico	34
IV. RESULTADOS	36
4.1 Resultados	36
4.2 Análisis de resultados	44
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
5.1 Conclusiones	64
5.2 Recomendaciones	66
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	678
ANEXOS	78

8. INDICE DE TABLAS

TABLA 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO, 2022	34
TABLA 2: GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO, 2022	36
TABLA 3: CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO A LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO, 2022	38
TABLA 4: RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO Y LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO, 2022	40
TABLA 5: DIMENSIONES DE LA VARIABLE CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA ESTRATEGIA DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO, 2022.....	80
TABLA 6: PRUEBA DE NORMALIDAD DE LOS DATOS	81
TABLA 7: PRUEBA NO PARAMÉTRICA DE RHO DE SPEARMAN. CORRELACIÓN DE LAS VARIABLES GRADO DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD CUIDADO ENFERMERO EN ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS ATENDIDOS EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO, 2022	82

TABLA 8: SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR DIABÉTICO POR DIMENSIONES	83
TABLA 9: CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO BRINDADO AL ADULTO MAYOR	85

9. INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO DE LA TABLA 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO, 2022	35
GRÁFICO DE LA TABLA 2: GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO, 2022	37
GRÁFICO DE LA TABLA 3: CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO A LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO, 2022	39
GRÁFICO DE LA TABLA 4: RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO Y LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO, 2022	41

I. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una patología crónica que afecta a todo el mundo, siendo México, el primer país con esta enfermedad, su incidencia aumenta junto con la edad hasta un 20 % en personas mayores de 60 años, todos ellos susceptibles a síndromes geriátricos, con posibles repercusiones ya sea por falta de control de niveles de glicemia o por un exceso en el control (1).

Nuestro país no es ajeno a esta realidad, y en los últimos años ha tenido un incremento significativo en la detección, diagnóstico y tratamiento de la diabetes mellitus, sin embargo, estos casos detectados son solo una parte del total de casos que no acceden a los servicios de salud, principalmente por factores culturales, socioeconómicos y sanitarios; siendo el grupo del adulto mayor el más representativo y afectado.

La percepción del paciente respecto a la calidad de los servicios de salud está determinada por el cumplimiento de sus necesidades y expectativas, siendo la atención del profesional de enfermería fundamental para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y espirituales del paciente (2).

El ser humano está siempre en busca de la satisfacción y de la felicidad, la cual está dada por múltiples factores como el ambiente, el trato, la satisfacción con el tratamiento, entre otros. Ante esto, resulta importante que cada establecimiento de salud brinde al paciente una atención adecuada y de buena calidad. La calidad, representa la esencia de cualquier tipo de acción o actividad que se desarrolla en la sociedad (3).

La Organización Mundial de la Salud (4) define la calidad de la asistencia sanitaria como el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, considerando los factores y conocimientos del usuario y del servicio de salud, logrando un resultado con mínimos riesgos de efectos iatrogénicos, y máxima satisfacción del paciente con la atención.

La calidad de la atención desde un concepto dinámico articula ámbitos institucionales diversos como la cultura organizacional, el clima laboral de los servicios de salud, la respuesta a los problemas de los pacientes y la perspectiva de los usuarios sobre la atención recibida. Además, la calidad de la atención está determinada por la efectividad y la eficiencia que tiene el profesional de enfermería, el uso racional de los recursos, minimiza los posibles riesgos para los usuarios, y busca satisfacer la demanda de atención sanitaria y comunitaria.

Este trabajo de investigación propuso resolver el siguiente problema:

¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción percibido y la calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor diabético atendido en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022?

Con el propósito de dar respuesta a este problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.

Para alcanzar el objetivo general se propusieron los siguientes objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.
- Identificar el nivel de satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.
- Identificar la calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.
- Identificar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.

Este trabajo de investigación buscó determinar la calidad del cuidado de enfermería brindado al adulto mayor que estuvo diagnosticado con diabetes mellitus y era atendido en la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre, con la finalidad de contribuir teóricamente con las definiciones del cuidado, como la esencia de enfermería. Estos cuidados deben estar constituidos por acciones que deberían proteger, mejorar y preservar la salud de la persona. Sin embargo, en las instituciones hospitalarias se continúa atendiendo con el modelo tradicional biomédico y curativo, lo que reduce, lo humano a lo biológico; alejando el trabajo del profesional de enfermería, de su visión humanista y holística del cuidado.

Hasta el momento no existen estudios publicados sobre la satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor diabético atendido en la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre del

distrito de Víctor Larco, provincia de Trujillo; por lo que, el beneficio que aportó este trabajo a la enfermería es, ampliar los conocimientos en la atención y prestación de los servicios de salud al paciente adulto mayor diabético; no solo mirando al individuo desde su esfera biológica, si no también teniendo en cuenta las esferas sociales, psicológicas y espirituales ya que estos también se ven afectados en la persona durante el transcurso de la enfermedad.

Esta investigación pretende mostrar en qué aspectos se debe considerar mejores enfoques asistenciales que optimicen la prestación asistencial y, por tanto, el servicio de salud, teniendo en cuenta que la sociedad demanda cada vez más, un mejor y mayor compromiso y responsabilidad por parte de quienes decidieron optar por brindar un servicio basado en la filosofía del humanismo, el compromiso moral y el deber social; así como, fortalecer las intervenciones del equipo de enfermería a través de la implementación de procesos de mejora continua que permitan realizar una práctica de enfermería consciente y relevante dentro del resto del equipo de salud.

Con los resultados de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre, contribuirá a implementar estrategias que fortalezcan o mejoren los aspectos de calidad del cuidado enfermero y, que los resultados encontrados se conviertan en un marco de referencia para futuras investigaciones y acciones de mejoramiento para la satisfacción del paciente de manera holística (biológica, psicológica, familiar y social) alcanzando así el máximo reconocimiento social para el profesional enfermera(o).

Esta investigación fue de tipo cuantitativo de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, su objetivo fue establecer la relación entre el nivel de

satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona adulta mayor diabética atendida en la estrategia sanitaria de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre del distrito de Víctor Larco durante el 2022. La población muestral estuvo constituida por 71 pacientes atendidos de manera periódica en esta estrategia, a quienes se aplicó los instrumentos: Satisfacción percibida por la persona atendida y calidad del cuidado del enfermero, a través de la técnica de la entrevista. Los datos fueron procesados en una base de datos de microsoft excel y luego serán exportados a una base de datos en el software SPSS versión 26 para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de frecuencia y gráficos. Se considerará también la honestidad, el anonimato, privacidad, la beneficencia y no maleficencia y el consentimiento informado.

Los resultados encontrados indicaron que la mayor cantidad de adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre (49,3%), se encuentran entre las edades de 60 a 69 años, que corresponde a la etapa temprana del adulto mayor; el 52,1% de los participantes en esta investigación son de sexo femenino y el grado de instrucción que predominó entre los adultos mayores fue el nivel secundario con un 42,3% del total. En cuanto a la satisfacción percibida por el adulto mayor diabético, se encontró que la totalidad de adultos mayores participantes en este trabajo, están satisfechos en un nivel alto con la atención recibida por parte de la enfermera. La mayor cantidad de adultos mayores diabéticos atendidos (59,2%) consideró que el nivel de calidad del cuidado que el enfermero brinda es adecuado. Además, se evidenció que las variables se comportan en forma ascendente en su conjunto, es decir al aumentar la calidad del cuidado de enfermería también aumenta

el grado de satisfacción de los adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas relacionadas con el estudio

2.1.1 Antecedentes

A nivel internacional

Gálvez D, (5), en Brasil en el 2017, en su estudio “Relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores que reciben atención en un programa domiciliario en Curitiba”, su objetivo era describir y analizar la relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores de un programa domiciliario, fue de tipo descriptivo, cuantitativo y correlacional; encontrando que el 91% de los casos, indican estar satisfechos por el cuidado realizado por el profesional de enfermería; así como, el grado de satisfacción del adulto mayor es moderado en las diferentes dimensiones; por lo que determinaron que si había relación entre el cuidado brindado por la enfermera/o y el nivel de satisfacción percibido por el adulto mayor.

Caballero D, (6), en Argentina en el 2017, en su trabajo “Relación existente entre el nivel del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto mayor en un programa de atención domiciliario en Córdoba”; su objetivo fue establecer la relación que existe entre el nivel de del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto mayor atendido, es de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal. Los resultados evidencian que el 75,5% de los adultos mayores califican al cuidado de enfermería como bueno; mientras que el 22,1% lo perciben como regular y el 2,4% perciben una calidad de cuidado enfermero como deficiente. Después de

analizar las dimensiones de la satisfacción, demostró que si hay relación representativa entre el nivel de cuidado de la enfermera y la satisfacción del paciente adulto mayor.

Kasa A, Gedamu H, (7), en el noreste de Etiopia en el 2017, realizaron el estudio “Predictores de la satisfacción del paciente adulto con la atención de enfermería en los hospitales públicos”, su objetivo fue identificar el nivel de satisfacción y los factores de identificación hacia los cuidados de enfermería desde el punto de vista de los pacientes adultos mayores; utilizaron un diseño de estudio transversal institucional; encontrando que, la satisfacción global de los adultos mayores con los cuidados de las enfermeras fue del 40,7%, mostrándose más satisfechos con la provisión de información de salud.

Sardá A, Jay B, Sánchez Z, (8) en Cuba en el 2017, realizaron una investigación titulada “Evaluación de la calidad de la atención de enfermería a adultos mayores farmacodependientes”, y tuvieron como objetivo evaluar la calidad de la atención de enfermería brindada a adultos mayores farmacodependientes. La investigación fue de tipo evaluativa, descriptiva de corte transversal en el policlínico 30 de noviembre; encontrando como resultado, en los rubros estructura, proceso y resultado, un 77,9%, un 70,5% y un 71,4% respectivamente; por lo que concluyó que la calidad de atención resultó adecuada.

Por su parte, Delgado J, Cornelio B, Brito H, (9) en México en el 2019, realizaron un estudio titulado “Calidad de la atención de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado”, cuyo objetivo fue conocer la calidad de la atención percibida al egresar los pacientes hospitalizados de los servicios de medicina interna, traumatología y ortopedia de un hospital general regional del Instituto Mexicano del Seguro Social. El estudio fue de corte transversal, descriptivo,

prospectivo de tipo evaluativo; y obtuvieron como resultados que, el 93,5% consideró que la oportunidad en la atención de enfermería es buena, fundamentalmente del turno matutino; igual la relación enfermera –paciente. La información proporcionada a pacientes y familiares sobre los cuidados domiciliarios no cubre sus necesidades y expectativas.

A nivel nacional

Diaz Mamani R, Encalada Llunco S, (10), en Arequipa en el 2020, realizaron un trabajo “Calidad del cuidado enfermera (o) y nivel de satisfacción del adulto mayor de los servicios de medicina del Hospital III Goyeneche”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de calidad del cuidado enfermera (o) y nivel de satisfacción de adultos mayores; el estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal y diseño correlacional, y obtuvieron como resultados: El 67,5% de los adultos mayores presentaron satisfacción media sobre la calidad de cuidado de enfermería. El 56,3% de los adultos mayores consideran la calidad del cuidado enfermera (o) es media, seguido del 25,0% con calidad baja, mientras que el 18,8% creen que la calidad es alta. Por tanto, concluyeron que, la calidad del cuidado enfermera (o) y el nivel de satisfacción de los adultos mayores presentó una relación estadística significativa ($P < 0.05$).

Rosales G, (11), en Lima, en el año 2017, realizó un estudio “Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del hospital Cayetano Heredia, Lima 2016”, cuyo objetivo fue establecer el nivel de calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del hospital Cayetano Heredia, durante los meses de enero a julio del 2016; la investigación aplicada fue de tipo descriptivo y de corte transversal. Los resultados de este estudio concluyeron que, el 93,3% de los adultos mayores

entrevistados percibieron que la calidad de atención es alta; el 86,7% refirieron un nivel de satisfacción excelente; por lo tanto, concluyo que, si existe relación entre el nivel de calidad de atención de la enfermera y la satisfacción del paciente adulto mayor, con una rho 0,697, $p = 0,00$.

Jaramillo Mampis K, (12), en Lima en el 2020, realizo su estudio “Apoyo emocional y satisfacción del cuidado de enfermería del adulto mayor hospitalizado, Huarmey 2020”, su objetivo fue conocer la relación entre apoyo emocional y la satisfacción del cuidado enfermero según percepción del adulto mayor hospitalizado; fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal y según su finalidad aplicada. Los resultados fueron; El 61,9% de adultos mayores hospitalizados percibieron apoyo emocional regular, al relacionar el apoyo emocional y satisfacción, la mayoría de adultos mayores con apoyo emocional regular y alto (53,8% y 100,0% respectivamente) presentan poca satisfacción a diferencia de los adultos mayores con apoyo emocional bajo en su mayoría (63,6%) refieren estar insatisfechos.

Chumpitaz Carrasco M, (13), en Lima en el 2018, realizó un trabajo de investigación titulado "Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018", cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado; el estudio fue de tipo aplicado, cuantitativo, correlacional descriptivo. Se obtuvo como resultado que el 64,6% de licenciadas de enfermería brindaron atención de calidad de nivel medio; el 19,6% brindaron atención de nivel bajo y el 15,7% brindó atención de calidad de nivel alto. Asimismo, el 47,6% de los pacientes hospitalizados refirieron un nivel medio de satisfacción; el 29,1% refirió un nivel alto de satisfacción y 23,3% manifestó un nivel bajo de satisfacción; concluyendo

que existe una correlación positiva entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente. Dicha correlación resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$) y la correlación resultó de nivel medio que tiende a alta.

Sandoval D, (14), en Chiclayo en el 2019, realizó su investigación “Nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau en el centro de salud José Leonardo Ortiz”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, su enfoque fue cuantitativo, descriptivo, transversal; encontrando que el nivel de satisfacción del adulto mayor global, fue alto con un (26%); en la dimensión orientación, fue medio con un (72,9%); en la dimensión identificación, fue medio con un (52,9%); en la dimensión aprovechamiento, fue medio con un (51%); en la dimensión resolución, fue medio con un (82,9%).

A nivel regional

Zavaleta Medina M, (15), en Trujillo en el 2017, realizó un estudio titulado “Satisfacción del usuario y su relación con la calidad del cuidado de la enfermera en el hospital distrital Santa Isabel – El Porvenir”; su objetivo fue identificar el grado de satisfacción del adulto mayor con el cuidado recibido por el personal de enfermería; obteniendo como resultado que, del total de la muestra, el 54,89% de participantes refirieron haber tenido un trato de mala calidad de parte de las enfermeras.

Díaz Alcalde Y, Leiva Lozada G, (16), en Trujillo en el año 2017, realizaron un estudio titulado “Satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería del servicio de emergencia del hospital Jerusalén – La Esperanza”; su objetivo fue determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería del servicio de emergencia del hospital Jerusalén, el estudio fue de tipo cuantitativo de

diseño descriptivo. Los resultados obtenidos fueron que el 65,7% de los usuarios se encontraron satisfechos y el 34,3% se mostraron insatisfechos. Concluyendo que el mayor porcentaje de los usuarios del servicio de emergencia se encuentran satisfechos con el cuidado de enfermería.

Baca S, Ruiz Z, (17), en Trujillo en el 2020 realizaron el estudio “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo”, su objetivo fue determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina. Fue de tipo descriptivo, correlacional de corte trasversal; encontrando que el 2,2% de adultos mayores su nivel de calidad de cuidado de enfermería es deficiente, 22,2 % regular, y el 75,6% bueno. En la dimensión accesibilidad el 10% están insatisfechos, y el 90% están satisfechos. En la dimensión explica y facilita el 13,3% insatisfechos, y el 86,7% satisfechos. En la dimensión conforta y anticipa el 12,2% insatisfechos, y el 87,8% satisfechos. En la dimensión mantiene relación de confianza el 18,9% están insatisfechos, y el 81,1% satisfechos. Y en la dimensión monitorea y hace seguimiento el 15,6% insatisfechos, y el 84,4% satisfechos. Existe relación significativa entre el nivel de calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina con un valor tau c de kendall de 0.163 con probabilidad 0.034.

Pintado Peña M, (18), en Trujillo en el 2017 realizó la investigación “Calidad de la atención con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia de medicina y traumatología del Hospital Regional Docente de Trujillo”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre calidad de la atención con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia de medicina y traumatología, la investigación fue descriptiva correlacional, no experimental. Para el análisis de la información se utilizó

la prueba estadística de Pearson lo que permitió concluir que existe una correlación positiva de intensidad alta con valor 0,829, entre la satisfacción del usuario con calidad de atención que brinda el personal de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo.

Sopan Arteaga V, Vásquez Correa Y, (19), en Trujillo en el año 2019, realizaron una investigación titulada “Nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo”; su objetivo fue determinar si existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del hospital Jerusalén; fue de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal, encontrando que, el nivel de satisfacción del usuario en la estrategia sanitaria del adulto mayor fue de 96% satisfecho y el 4% insatisfecho. En relación a la calidad del cuidado de enfermería el 83% de adultos mayores manifestaron que es buena, 14% regular, mientras que sólo el 3% manifestó que era malo.

2.1.2 Bases teóricas conceptuales

La satisfacción del paciente es un resultado humanístico, lo que garantiza que el paciente siga usando los servicios de salud y mantenga un vínculo específico con la enfermera/o para cumplir con el régimen del cuidado y cooperar con el restablecimiento de su salud. La satisfacción del paciente tiene una relación significativa y funcional entre el cumplimiento de las indicaciones y la conducta preventiva de la enfermedad (20).

Este trabajo de investigación está argumentado en la teoría de la calidad asistencial, sustentada por Avedis Donabedian, quien afirma que, la calidad de atención es lo que se espera y puede brindar al usuario un bienestar máximo y completo

luego de evaluar el equilibrio entre ganancias y pérdidas que puede acompañar el proceso en todas sus partes. Es importante señalar que la calidad es un concepto que debe ser interpretado en tres dimensiones estrechamente relacionadas e interdependientes; la primera es tecnología, representada por la aplicación de conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes, para resolver los problemas del paciente, donde el rol del personal de salud, incluyendo por supuesto a la enfermera; la segunda, la interpersonal, representada por la relación entre el prestador del servicio y el receptor del mismo, de acuerdo con las expectativas del paciente (sujeto), normas sociales y profesionales y; la tercera dimensión es el entorno en el que se presta el servicio, donde se encuentran variables como disponibilidad, comodidad, los accesos, entre otros, que son necesarios para ofrecer un servicio adecuado (20,21).

Todo esto indica que, se debe ofrecer servicios de mayor calidad y tener instituciones de excelencia, que logren satisfacer las necesidades tanto del usuario interno como del usuario externo, con la finalidad de lograr las expectativas de ambos.

Además, otra de las teorías que sustentaron este trabajo de investigación, es la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau, quien destaca la importancia de la enfermera/o en el proceso interpersonal con el paciente para potenciar el desarrollo interpersonal terapéutico, y contribuye a afinar la relación de confianza entre ambos, lo que favorece a crear la confianza y la colaboración del paciente y así tener una calidad del cuidado donde el paciente este satisfecho con los cuidados recibidos, solucionando su problema (22,23).

Peplau, en la relación enfermera-paciente identifica cuatro fases: La orientación, donde el paciente tiene la necesidad de buscar ayuda de la enfermera/o con la finalidad de solucionar su problema de salud. La identificación, donde el

paciente busca identificarse con su cuidador, para que pueda expresar la percepción de su problema de salud y pueda encontrar una solución. La explotación, donde el paciente busca obtener los máximos beneficios de esta interrelación y, la resolución, cuando el paciente logra su independencia del cuidador y se fija sus propias metas y objetivos de cuidado (22,23).

La Real Academia de la Lengua Española (24) en su actualización del 2021, define la palabra satisfacción como “la razón, la acción o el modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, a un sentimiento o a una razón contraria”.

La satisfacción del usuario es un elemento muy importante para la evaluación de los servicios de salud, porque se considera un “resultado” de valor indiscutible, porque se relaciona con el bienestar que la salud intenta promover; y porque contribuye a una óptima atención, ya que es más probable que el paciente participe de manera más efectiva; y, porque la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona, sobre la calidad de la atención recibida (25).

Es así que, el nivel de satisfacción se considera como el grado de aceptación, agrado o conformidad con un tema específico, pudiendo ser de forma verbal o por interacción personal de uno mismo frente a circunstancias variadas. En la profesión de enfermería, se entiende como el resultado de la interacción entre las personas y sus expectativas, constituidas por sus actitudes, creencias y vivencias personales (26).

La satisfacción es el grado de cumplimiento por parte de la institución de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a la atención que este recibe; el grado de oportunidad y amabilidad brindado por el personal de enfermería en los servicios de consulta externa, medicina, cirugía, emergencia (27).

En el caso de la persona adulta mayor su atención debe incluir actividades de promoción de la salud, de crecimiento individual y familiar y de recuperación. La satisfacción de la persona adulta mayor se manifiesta en las siguientes dimensiones:

Dimensión accesibilidad: Se refiere cuando una persona que padece o no de problemas de locomoción o alteración sensorial, tiene la oportunidad de entender e integrarse en un espacio y de interactuar con sus contenidos (28).

Dimensión explica y facilita: Se refiere a la predisposición de la enfermera/o, para brindar lo mejor de sí y hacer entender de manera correcta a los enfermos sobre su problema, y pueda acceder a sus requerimientos (28).

Dimensión de confort: Se refiere al estado de bienestar que puede darse en cualquier etapa del proceso salud-enfermedad, que puede ser temporal, como el sosiego de una dolencia, y a largo plazo, como la recuperación del bienestar total (28).

Dimensión de anticipación: En salud, se refiere a los tipos de decisiones que podrían ser necesarios tomar con anterioridad y luego informar a otras personas, que pueden ser familiares o personal de salud, acerca de sus preferencias (28).

Dimensión de relación de confianza: La confianza es primordial en el sistema sanitario porque facilita la relación paciente-personal de salud, siendo fundamental para los procesos terapéuticos (28).

Dimensión de monitoreo y seguimiento: Viene hacer la observación y el análisis sistemático de todos los procesos en su conjunto, para así verificar si el paciente está en proceso de mejora (28).

Enfermería es “ciencia del cuidado profesional”, planifica el cuidado de las personas por medio de un proceso intencional con aspectos de promoción y prevención de enfermedades, proceso de salud enfermedad y la muerte (29).

Enfermería es una profesión de servicio, por lo que debe desarrollar y fortalecer actitudes, aptitudes y valores que involucren el ser y que deben acompañar en su hacer; por lo que, una enfermera debe ser reflexiva, crítica, humanista, solidaria, comprometida, responsable, respetuosa, honesta, participativa, creativa, y brindar un cuidado de calidad para satisfacer las necesidades del usuario y su familia. La esencia de enfermería es el cuidado, ya que éste es el elemento paradigmático que hace la diferencia entre enfermería y otras disciplinas sanitarias. Al respecto Leninger; en un sentido genérico, define el cuidado como el acto de asistencia, de soporte o facilitador que va dirigido a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana (29).

En el caso del adulto mayor percibe los estímulos de acuerdo con sus características personales; por lo general, perciben de forma distorsionada los mensajes, captando sólo los aspectos que son de su interés, y la interpretación depende de los factores internos de su experiencia e interacción con el entorno y las personas que lo rodean (28).

Las dimensiones a considerar en la variable cuidado del adulto mayor, son las siguientes:

Dimensión arte del cuidado: Se produce cuando la enfermera/o presta su servicio asistencial al paciente con una actitud amable, personal y cortés, pero siempre considerando el estado de salud del paciente (28).

Dimensión calidad y técnica del cuidado: Valora el conocimiento que tiene la enfermera/o acerca de la enfermedad del paciente, así como de las explicaciones que le da al respecto y sobre los procedimientos que le realiza (28).

Dimensión disponibilidad del cuidado: Valora la celeridad y presteza con que la enfermera/o acude al llamado del paciente, considerando la tolerancia y la comprensión de la enfermera/o (28).

Dimensión continuidad del cuidado: Valora cuando el paciente recibe el cuidado de la enfermera/o con prontitud, efectividad y emotividad, favoreciendo aún más a la recuperación del paciente (28).

Dimensión resultados del cuidado: Referente al cuidado de la enfermera/o, valora el confort y la seguridad alcanzada por el paciente, que puede lograrlo con la información oportuna para evitar complicaciones (28).

En el año 1984, la Organización Mundial de la Salud establece el uso del término "Adulto Mayor" para referirse a las personas de 60 años y más y de esta manera evitar múltiples denominaciones, como viejo, anciano, geronte, entre otras. En los países en vías de desarrollo, la Organización Panamericana de la Salud considera como personas adultas mayores a aquellas que tienen 60 o más años de edad, de acuerdo al estándar técnico aplicado, teniendo en cuenta la esperanza de vida de la población de la región y las condiciones en las que se presenta el envejecimiento. La vejez es el último estadio en el proceso vital de un individuo y también un grupo de edad o generación que comprende a un segmento de los individuos más viejos de una población. Los aspectos sociales de la ancianidad están influidos por la relación de los efectos psicológicos del envejecimiento, las experiencias colectivas y los valores compartidos de una generación con la organización específica de la sociedad en la que vive (30).

El adulto mayor es el grupo de población que padece un número de enfermedades, que se cronifican con mayor facilidad y en muchos casos dejan

secuelas, siendo la diabetes mellitus una de estas enfermedades. Los factores socioeconómicos y psíquicos de estas personas también adquieren mayor protagonismo en la vejez, aumentando por todo ello la demanda de servicios de salud (31).

La diabetes es tan antigua casi como el hombre, aunque no se sabe con certeza cuándo empezó realmente. Lo que sí sabemos es que la humanidad empezó muy pronto a darse cuenta de la existencia de una enfermedad que consistía en beber mucha agua, orinar mucho, tener hambre, perder peso y morir pronto si se era joven o no tan pronto, pero vivir mal, si empezaba después de los 40 años (32).

En el siglo XVII, Chevreton descubre azúcar que apareció en la orina, era glucosa. Terminado el siglo XVIII, Rollo introdujo el adjetivo “mellitus”. Fue Frank, en 1752, quien separó de una manera definitiva la diabetes mellitus de la insípida. La mellitus tiene azúcar, la insípida no. Terminando el siglo XVIII y empezando XIX, el inglés Rollo define la diabetes como una enfermedad debida a trastornos digestivos del azúcar (32).

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), en el mundo más de 425 millones de personas viven actualmente con diabetes y esta enfermedad en 2017 causó 4 millones de muertes. Mientras que, en el Ecuador, de acuerdo a los registros del MSP, hasta junio de 2018 se realizaron 34,597 nuevas atenciones con diagnóstico de diabetes mellitus de las cuales el 98,18% corresponde a diabetes mellitus tipo 2 (32).

La diabetes afecta a todos los países en el mundo, es una de las diez principales causas de muerte, no considera el estrato socioeconómico, y quienes lo padecen están en riesgo de presentar complicaciones graves, las cuales son causa de ingresos

hospitalarios frecuentes y de muerte prematura si es que no son abordados a tiempo (32).

2.3 Hipótesis

H1: Existe relación entre el nivel de satisfacción percibido y la calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo, 2022.

2.4 Variables

Variable dependiente:

Satisfacción percibida por los adultos mayores diabéticos.

Variable Independiente:

Calidad del cuidado enfermero.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de investigación

La investigación que se realizó fue de tipo aplicado, porque de acuerdo a la percepción de un problema, se desarrolló una búsqueda cognitiva y científica, lo cual generó enriquecimiento del desarrollo cultural y científico (33).

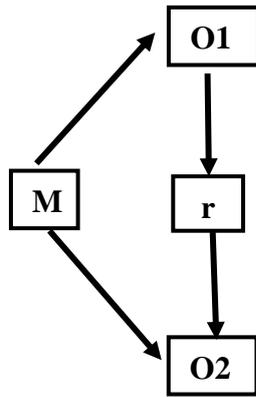
La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, el mismo que basó la medición de las variables (nivel de satisfacción de los adultos mayores diabéticos y cuidado enfermero/a) por medio de modelos estadísticos y matemáticos, generando valores numéricos representados en frecuencias y porcentajes (33).

3.2 Diseño de investigación

Esta investigación tuvo un diseño no experimental – correlacional transversal, porque no hubo manipulación intencional de las variables, solo se recopiló la información de acuerdo a como se desarrollaron en su contexto y, porque se realizó una sola medición a una misma población (33).

La investigación correlacional es un tipo de investigación no experimental en la que los investigadores miden dos variables y establecen una relación estadística entre las mismas (correlación), sin necesidad de incluir variables externas para llegar a conclusiones relevantes (33).

Por lo antes mencionado, este estudio postuló el siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra de estudio

O1 = Observación del nivel de satisfacción de los adultos mayores con diabetes.

O2 = Observación del cuidado de enfermería

r = Relación

3.3 Población y muestra

Estuvo constituida por el universo muestral de pacientes adultos mayores diabéticos que acuden a la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre, que son un total de 71 pacientes.

La muestra es censal, donde la población y la muestra contemplan la misma cantidad de los recursos. La muestra se considera censal, debido a que se tomó en cuenta la totalidad de la población, al considerar un número manejable de sujetos (33).

3.4 Definición y operacionalización de las variables y los indicadores

Variable independiente:

Calidad del cuidado enfermero.

Definición conceptual

La calidad de atención es el grado en el cual los servicios sanitarios para personas o grupos poblaciones que incrementan la posibilidad de lograr resultados sanitarios deseados y se adecuan a los conocimientos profesionales que se basan en datos probatorios. Por ello es importante que la enfermera/o realice un cuidado holístico a los adultos mayores, considerando la dimensión biológica, emocional, sociocultural y espiritual, debido a que en esta etapa todos estos aspectos se pueden ver afectados por un mismo problema (34).

Definición operacional.

La calidad de cuidado se refiere al juicio elaborado por el adulto mayor respecto al cuidado brindado por la enfermera/o, el cual se basa en el proceso de reconocimiento, interpretación y significación respecto a ese cuidado. Esta valoración de percepción se hizo usando una escala tipo Likert creada por *Eriksen M.* en México en el 1988 y fue adaptado a nuestra realidad por Laupa Quinti Luz en su trabajo “Percepción del cuidado enfermero y nivel de satisfacción en adultos mayores atendidos por un programa domiciliario en Lima, 2021”, con valores de inadecuado, adecuado y excelente (35).

Esta variable presenta las siguientes dimensiones:

Dimensión arte y cuidado: La cual integra a los siguientes ítems: Cortesía y comprensión, empatía, escucha activa, comunicación y privacidad durante la atención (35).

Dimensión calidad y técnica del cuidado: Consta de los siguientes ítems: Destreza y educación (35).

Dimensión disponibilidad del cuidado: Consta de los siguientes ítems: Efectividad y oportunidad (35).

Dimensión continuidad del cuidado: Integra a los siguientes ítems: Seguimiento e identificación del paciente (35).

Dimensión resultado del cuidado: Incluye a los ítems: Confort, seguridad e información recibida (35).

Escala Valorativa

- Nivel inadecuado: 39 a 75 puntos.
- Nivel adecuado: 76 a 104 puntos.
- Nivel excelente: 105 a 116 puntos.

Definición conceptual:

Características sociodemográficas: Conjunto de características que están organizados como: Biológicos, caracterizados por ser la base física del individuo; sociales, que representan características sobre las que influyen los hechos y experiencias en la personalidad, actitudes y estilos de vida de los individuos y; demográficas, que se definen como las características de la población y las personas (36).

Definición operacional.

Escala nominal

Definición conceptual:

Sexo: Características socialmente construidas tanto de mujeres y hombres, así como normas, roles y relaciones de y entre los grupos de ellos. Por otro lado, la OMS refiere al sexo como las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres (36).

Definición operacional:

Femenino.

Masculino

Definición conceptual:

Edad: Referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad (36).

Definición operacional:

60 a 69 años

70 a 79 años

Mayores de 80 años

Definición conceptual:

Escolaridad: Esta referido al grado de instrucción, que hace referencia al último año aprobado en el ciclo de educación más avanzado que declare haber cursado la persona en el sistema educativo (36).

Definición operacional:

Analfabeto

Primaria

Secundaria

Superior

Variable dependiente:

Satisfacción percibida por los adultos mayores diabéticos.

Definición conceptual

Considerando que, la satisfacción de una o varias necesidades va a estar reflejada en la conducta del paciente. La enfermera identifica dichas conductas a través de la experiencia que tiene con otros pacientes, tomando en cuenta ciertos factores, como la armonía y para ello amplía una escala de necesidades que le permiten reconocer cuando están insatisfechas y así proceder a ayudarlo a satisfacerlas. Por ello hablamos que estas satisfacciones las provee la enfermera a través de su asistencia, depende el grado en que esta asistencia es cumplida para lograr determinar la calidad de cuidados que brinda (37).

Definición operacional

Grado de aceptación y conformidad que tiene el adulto mayor diabético respecto al cuidado que recibe por parte de la enfermera/o. Este grado o nivel de satisfacción será determinado con una escala tipo Likert creada por *Larson P.* en 1993 y adaptada a nuestro idioma por *Cuervo N.* en 1998 con valores alto y bajo (35,37).

Los indicadores para definir esta variable son:

Dimensión accesibilidad: Compuesto por los ítems: Ofrece alivio, entrega tratamiento, responde rápidamente y puede llamar si se siente mal (35,37).

Dimensión explica y facilita: Conformado por los ítems: Recibe informe sobre grupos de ayuda, información clara, enseñanza del cuidado, sugiere preguntar y evidencia honestidad (35,37).

Dimensión confort: Compuesto por los ítems: Esfuerzo para descansar, motiva identificar elementos, amabilidad, expresión de alegría, entabla conversación, establece contacto físico, escucha con atención, habla amablemente e involucra a su familia (35,37).

Dimensión anticipación: Compuesto por los ítems: Presta atención, brinda oportunidad para hablar, acuerda cambiar plan, pendiente de necesidad y comprende experiencia (35,37).

Dimensión relación de confianza: Compuesto por los siguientes ítems: Ayuda a aclarar dudas, inclusión en planificación, anima a que pregunte, lo pone en primer lugar, expresa agrado, le expresa sentimientos, identificación individual, e identificación ante usted (35,37).

Dimensión monitoreo y seguimiento: Compuesto por los ítems: Presenta caracterización, cumple con horarios, organización en trabajo, procedimientos con seguridad, garantiza que familia le cuide e identifica necesidad de llamar al médico (35,37).

Escala valorativa

- Nivel bajo: 46 a 90 puntos.
- Nivel alto: 91 a 184 puntos.

3.5 Técnicas e instrumentos.

Técnicas:

Para la aplicación de los instrumentos, se hizo uso de las técnicas de la entrevista y la observación personal; mientras que, en otros casos, los instrumentos se enviaron vía aplicativo whatsapp; por ser la manera más adecuada para cumplir con el objetivo del trabajo que fue determinar si existe relación entre el nivel de satisfacción de adulto mayor diabético y la calidad del cuidado enfermero.

Instrumentos:

Instrumento N° 1

La satisfacción del paciente adulto mayor será evaluada con el cuestionario “Satisfacción del paciente (Care-Q caring assessment instrument) en su versión corta”. que fue creado por Patricia Larsson en 1993, y fue traducido y adaptado al español por la colombiana Nubia Roció Cuervo en 1998 en su trabajo “Percepción de los comportamientos del cuidado que tiene el personal de enfermería”. Este cuestionario, tipo Likert, está compuesto por 46 ítems y están divididos en 6 dimensiones: Accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitoreo y hace seguimiento. Cada una de estas dimensiones tendrá cuatro alternativas: Siempre=4 puntos, Frecuentemente=3 puntos, A veces=2 puntos y Nunca=1 punto (35).

Los resultados obtenidos alcanzaron puntajes totales que oscilaron entre 46 a 184 puntos, por lo que el resultado obtenido clasificó el grado de satisfacción del paciente de acuerdo al siguiente cuadro:

Grado	Puntaje
Bajo	46 a 90 puntos
Alto	91 a 184 puntos

Instrumento N°02

El cuestionario “Percepción del paciente con el cuidado de enfermería”, fue creado por Mitchel Eriksen en 1988 y fue adaptado a nuestra realidad por Laupa Quinti Luz en su trabajo “Percepción del cuidado enfermero y nivel de satisfacción en adultos mayores atendidos por un programa domiciliario en Lima, 2021”. Este cuestionario adaptado

está compuesto por 29 ítems que evalúa a cinco dimensiones: Arte y cuidado, calidad y técnica del cuidado, disponibilidad del cuidado, continuidad del cuidado y resultado del cuidado. Está estructurado en una escala tipo Likert y presenta cuatro alternativas para cada ítem, que son: Siempre=4 puntos; Frecuentemente=3 puntos; A veces=2 puntos y Nunca=1 punto. Este instrumento incluye también una sección de datos sociodemográficos del paciente como: Sexo, edad, grado de instrucción y antecedentes hospitalarios (35,37).

La puntuación final se alcanzó utilizando la escala de Estaninos. El resultado obtenido clasificó el nivel de percepción del cuidado enfermero de acuerdo con los valores finales obtenidos según se indica:

Nivel	Puntaje
Inadecuado	39 a 75 puntos
Adecuado	76 a 104 puntos
Excelente	105 a 116puntos

3.6 Plan de análisis

Los datos fueron ingresados a una base de datos de microsoft excel y luego fueron exportados el paquete SPSS/info/software versión 26.0, obteniendo tablas simples con sus respectivos gráficos. Para establecer la relación entre dos variables de estudio se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, cuyo valor de $p=0,000 < 0,05$.

Unidad de análisis

Pacientes adultos mayores diabéticos que acuden a la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta mayor de sesenta años o más.
- Persona adulta mayor con diagnóstico de diabetes mellitus.
- Persona adulta mayor que tenga por lo menos tres meses consecutivos de tratamiento en la estrategia de enfermedades no transmisibles.
- Persona adulta mayor que pertenece a la jurisdicción del hospital distrital Vista Alegre.
- Persona adulta mayor que cuente con correo electrónico y/o teléfono celular con aplicativo whatsapp para que pueda recibir los cuestionarios enviados vía virtual (el celular puede ser propio y/o de algún familiar y/o cuidador del adulto mayor).

Criterios de Exclusión

- Personas adultas mayores con problemas de comunicación.
- Personas adultas mayores con complicaciones graves a causa de la diabetes mellitus.
- Personas adultas mayores con deterioro mental y/o cognitivo.
- Personas adultas mayores que no deseen participar del trabajo de investigación.

3.7 Matriz de consistencia

Título de la Investigación	Enunciado del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Tipo de Investigación	Diseño de Investigación	Población y Muestra
Satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022	¿Existe relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre,	Objetivo General Determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibido y la calidad de cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista, Trujillo 2022.	H1: Existe relación entre el nivel de satisfacción percibido y la calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre del distrito de Víctor Larco, 2022.	Variable Independiente: Calidad del cuidado enfermero. Variable Dependiente: Satisfacción percibida por los adultos mayores diabéticos.	Calidad del cuidado Enfermero Nivel de Satisfacción.	Cuantitativo, de corte transversal.	Descriptivo Correlacional	Estuvo constituida por la totalidad de pacientes adultos mayores diabéticos que acudieron a la estrategia de enfermedades no trasmisibles del hospital distrital Vista Alegre, que fueron un total de 71 pacientes.

	Trujillo 2022?	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.</p> <p>Identificar la calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital</p>						
--	----------------	---	--	--	--	--	--	--

		<p>Vista Alegre, Trujillo 2022.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

3.8 Consideraciones éticas y de rigor científico

Consideraciones éticas

Este trabajo de investigación se rigió a lo establecido en la Declaración de Helsinki sobre los principios éticos para las investigaciones médicas con seres humanos, aprobada por la asamblea médica mundial, (2013) y lo dispuesto en la ley general de salud en materia de investigación. Se someterá ante el Comité de Ética de Investigación de la Ures N°6 Red Trujillo, a la cual pertenece el hospital distrital Vista Alegre. Se protegió la confidencialidad de la información y se recabó consentimiento informado (Anexo 8) (38).

Rigor científico

El rigor implica una manera controlada de la planificación, el desarrollo y el análisis de la investigación. Para ello, es necesario que los conceptos contenidos en el objeto de estudio estén debidamente definidos y que se explique y aplique con exactitud la metodología de trabajo. El rigor abarca a todas las partes de la investigación, desde las preguntas de investigación, la definición de su objeto o la proposición de hipótesis, hasta la elección del método de contrastación (39).

Los argumentos incluidos tienen que ser demostrados, es decir, se deben basar en evidencias. También demostrables, de ahí la importancia de la explicación detallada de la metodología para que cualquier investigador o investigadora pueda reproducir la investigación (39).

Durante la realización de este trabajo de investigación, se respetó y cumplió con los principios de la ética que rigen la investigación en la Uladech católica (40).

Protección de la persona

Toda la información recogida en el presente estudio se mantendrá en secreto, fue anónima, y se respetó la intimidad de los participantes; la información obtenida será solamente útil para fines de la investigación. (40).

Libre participación y derecho a estar informado

Solo se trabajó con los adultos mayores que aceptaron voluntariamente participar en el estudio, y se les informará sobre los resultados obtenidos, los cuales se encontrarán plasmados al término de la presente investigación (40).

Beneficencia y no maleficencia

Los resultados de este trabajo de investigación serán considerados para mejorar la atención y la calidad del servicio de enfermedades no transmisibles, debiendo mejorar la satisfacción de los adultos mayores atendidos en este servicio (40).

Justicia

Se trató equitativamente a los adultos mayores que participaron de este trabajo de investigación, y una vez concluido, podrán tener acceso a los resultados del mismo (40).

Integridad científica

Se garantizó no poner en riesgo la integridad de los participantes, y se actuó con veracidad durante todo el proceso de la investigación (40).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

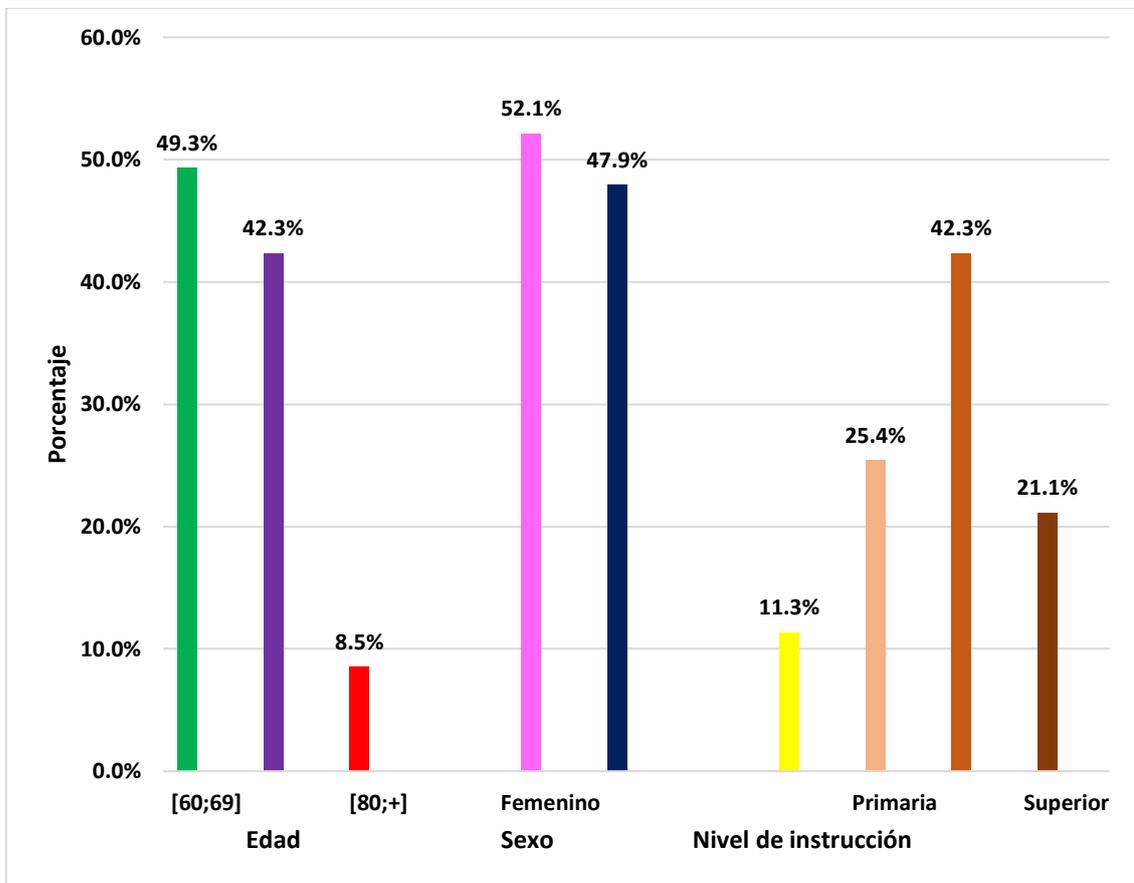
TABLA 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE, TRUJILLO 2022

	Característica	Frecuencia	Porcentaje
Edad	Adulto mayor temprano: [60;69]	35	49,3%
Media: 70.6	Adulto mayor frágil: [70;79]	30	42,3%
IC: [61;82]	Adulto mayor geriátrico: [80; +]	6	8,4%
	Total	71	100,0%
Sexo	Femenino	37	52,1%
	Masculino	34	47,9%
	Total	71	100,0%
Grado de instrucción	Analfabeto	8	11,3%
	Primaria	18	25,4%
	Secundaria	30	42,3%
	Superior	15	21,1%
	Total	71	100,0%

Fuente: Cuestionario "Percepción del paciente con el cuidado de enfermería", creado por M. Eriksen (1988) y fue adaptado a nuestra realidad por Laupa Quinti Luz. Aplicado a los adultos mayores diabéticos en la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.

GRÁFICO DE LA TABLA 1
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS
MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
DISTRITAL VISTA ALEGRE, TRUJILLO 2022



Fuente: Cuestionario “Percepción del paciente con el cuidado de enfermería”, creado por M. Eriksen (1988) y fue adaptado a nuestra realidad por Laupa Quinti Luz. Aplicado a los adultos mayores diabéticos en la estrategia de enfermedades no trasmisibles del hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.

GRADO DE SATISFACCIÓN

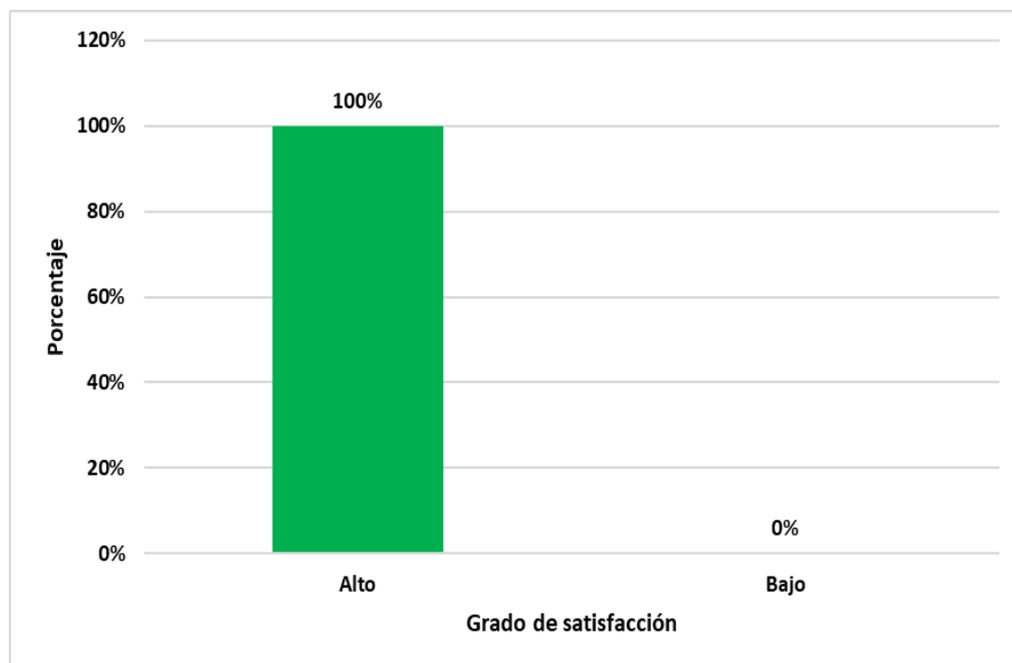
TABLA 2

GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE, TRUJILLO 2022

Grado de Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	71	100,0%
Bajo	0	0,0%
Total	71	100,0%

Fuente: Cuestionario “Satisfacción del paciente (Care-Q caring assessment instrument) en su versión corta”, creado por P. Larsson (1993), traducido y adaptado al español por Nubia Roció Cuervo (1998). Aplicado a los adultos mayores diabéticos en la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.

GRÁFICO DE LA TABLA 2
GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS ADULTOS MAYORES
DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL
VISTA ALEGRE, TRUJILLO 2022



Fuente: Cuestionario “Satisfacción del paciente (Care-Q caring assessment instrument) en su versión corta”, creado por P. Larsson (1993), traducido y adaptado al español por Nubia Roció Cuervo (1998). Aplicado a los adultos mayores diabéticos en la estrategia de enfermedades no trasmisibles del hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.

CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

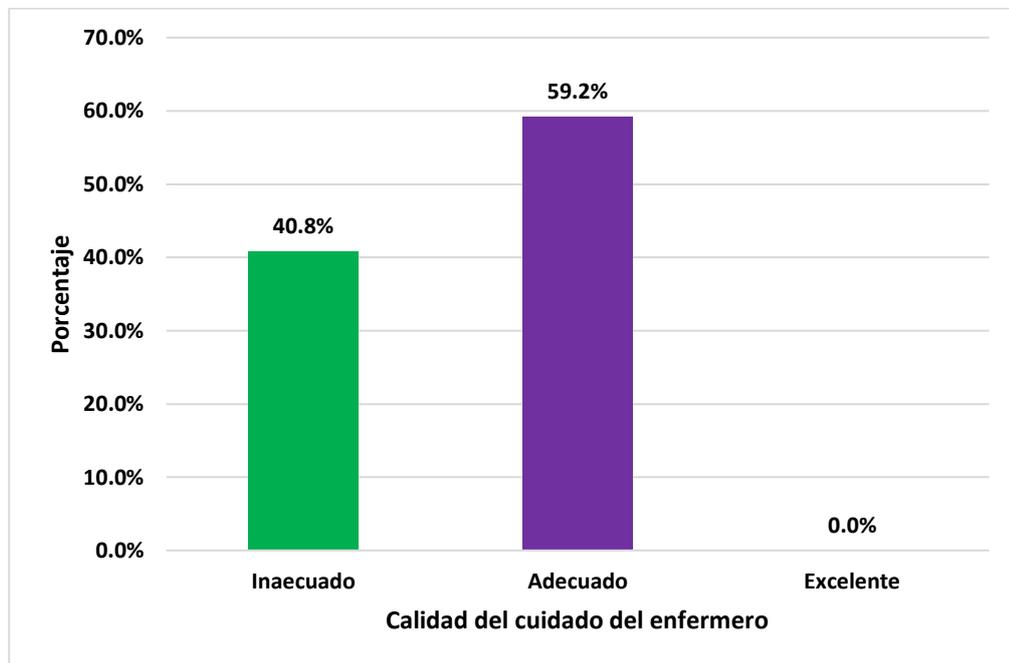
TABLA 3

CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO A LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE, TRUJILL 2022

Nivel de calidad	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	29	40,8%
Adecuado	42	59,2%
Excelente	0	0,0%
Total	71	100,0%

Fuente: Cuestionario “Percepción del paciente con el cuidado de enfermería”, creado por M. Eriksen (1988) y fue adaptado a nuestra realidad por Laupa Quinti Luz. Aplicado a los adultos mayores diabéticos en la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.

GRÁFICO DE LA TABLA 3
CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO A LOS ADULTOS
MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
DISTRITAL VISTA ALEGRE, TRUJILLO 2022



Fuente: Cuestionario “Percepción del paciente con el cuidado de enfermería”, creado por M. Eriksen (1988) y fue adaptado a nuestra realidad por Laupa Quinti Luz. Aplicado a los adultos mayores diabéticos en la estrategia de enfermedades no trasmisibles del hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.

**RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO Y
LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO**

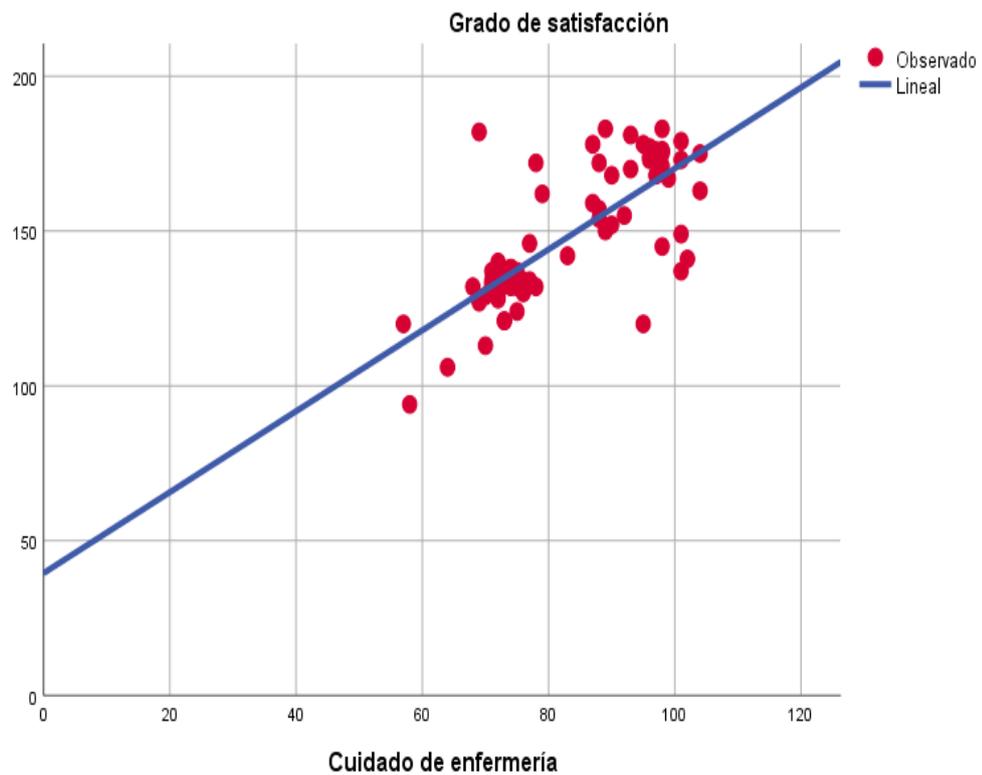
TABLA 4

**RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO Y LA
CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN LOS ADULTOS MAYORES
DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL
VISTA ALEGRE, TRUJILLO 2022**

Grado de satisfacción		Calidad del Cuidado Enfermero			Total
		Inadecuado	Adecuado	Excelente	
Alto	Recuento	29	42	0	71
	% del total	40,8%	59,2%	0,0%	100,0%
Bajo	Recuento	0	0	0	0
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	Recuento	29	42	0	71
	% del total	40,8%	59,2%	0,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario “Satisfacción del paciente (Care-Q caring assessment instrument) en su versión corta”, creado por P. Larsson (1993), traducido y adaptado al español por Nubia Roció Cuervo (1998). y Cuestionario “Percepción del paciente con el cuidado de enfermería”, creado por M. Eriksen (1988) y fue adaptado a nuestra realidad por Luz Laupa Quinti. Aplicado a los adultos mayores diabéticos en la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.

GRÁFICO DE LA TABLA 4
RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO Y
LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN LOS ADULTOS
MAYORES DIABÉTICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
DISTRITAL VISTA ALEGRE, TRUJILLO 2022



Fuente: Cuestionario “Satisfacción del paciente (Care-Q caring assessment instrument) en su versión corta”, creado por P. Larsson (1993), traducido y adaptado al español por Nubia Roció Cuervo (1998). y Cuestionario “Percepción del paciente con el cuidado de enfermería”, creado por M. Eriksen (1988) y fue adaptado a nuestra realidad por Luz Laupa Quinti. Aplicado a los adultos mayores diabéticos en la estrategia de enfermedades no trasmisibles del hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.

4.2 Análisis de resultados

Tabla 1: Del 100 % (71) de adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, respecto a las características sociodemográficas, se observó que la media aritmética de las edades de los pacientes era 70,6 años, donde el 49,3% (35) de adultos mayores se encontraron entre las edades de 60 a 69 años, el 52,1% (37) fueron de sexo femenino y un 42,3% (30) cuentan con grado de instrucción secundaria

La Diabetes Mellitus, es una enfermedad crónica que afecta a todo el mundo, de manera especial a los países que se encuentran en vía de desarrollo; su incidencia aumenta junto con la edad hasta un 20 % en personas mayores de 60 años, todos ellos susceptibles a síndromes geriátricos, con posibles repercusiones ya sea por falta de control de niveles de glicemia o por un exceso en el control (1).

Los resultados que se evidenciaron coinciden con los encontrados por Jiménez y Fuentes en su trabajo de investigación titulado “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados”, en el cual encontraron que la edad promedio de los participantes era 69 años con una DE +/- 11,8; así mismo, el género que prevaleció fue el femenino con un 61% (33) del total y; en cuanto al grado de instrucción que predominó fue el nivel primario, con un 69%; el 20% tenía nivel de instrucción secundaria o bachiller y el 11% de los participantes no tuvieron ningún grado de escolaridad (37).

Del mismo modo, los resultados encontrados por Leitón Z, Villanueva M, Fajardo E, (41). En su trabajo de investigación titulado “Relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus”, determinaron que el 37% de adultos mayores con diabetes estuvieron entre las edades de 66 a 70 años; así mismo, el 55% de los participantes de este estudio fueron de sexo

femenino; mientras que, el 71% de los participantes presentó grado de instrucción primario.

Igualmente, Peterman F, Troncoso C, Martínez M, Leiva A, et al. (42). En el trabajo de investigación titulado “Asociación entre diabetes mellitus tipo 2, historia familiar de diabetes y deterioro cognitivo en adultos mayores chilenos” encontraron que, del total de la población en estudio, la mayor parte de los participantes tuvieron 69,9 años en promedio con una DE \pm 7,4; además, el 61,2% de los participantes pertenecieron al sexo femenino; mientras que el 59,7% tienen un grado de instrucción de nivel básico.

Del mismo modo, Sánchez K, Palacios M, García Y, Muñoz J, (43). Realizaron un trabajo de investigación cuyo título fue “Prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo dos”; que, respecto a las características sociodemográficas de su población, encontraron que el 28,3% de los participantes de este trabajo se encontraron en el rango de edad de 66 a 70 años y; además se observó que existe un predominio del sexo femenino con un 58,9%, sobre el sexo masculino con un 41,1%.

Según la OMS, el término adulto mayor refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años de edad. Hay bibliografía que clasifica a los adultos mayores desde la edad de 55 y otros que los empiezan a contar a partir de los 65 años.

Es así que, proyecciones poblacionales del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) indican que para el año 2025 los adultos mayores representaran entre el 12 al 13% de la población peruana, lo cual traerá como consecuencia un incremento en las enfermedades crónicas no trasmisibles, entre ellas la diabetes (1).

La diabetes mellitus, es una enfermedad crónica que, a pesar de los sistemas de salud pública en el mundo, continúa en aumento especialmente en países en vías de

desarrollo ya sea por falta de acceso a medicamentos o métodos diagnósticos. Este aumento de personas con diagnóstico de diabetes mellitus también se atribuye al incremento en la expectativa de vida, su prevalencia es mayor del 20% después de los 60 años. La expectativa de vida se reduce en promedio de 2 a 3 años (Venkat e.t. a.l. hasta 11 años en hombres y 14 en mujeres) en adultos mayores de 65 años con diagnóstico de diabetes mellitus. Los factores de riesgo para desarrollar la enfermedad conforme avanzan la edad son: Deterioro de las células beta del páncreas con consiguiente deficiencia en la excreción de insulina ante el estímulo de la glucosa, disminución de la actividad física, obesidad, una mala alimentación y enfermedades asociadas que en conjunto deterioran el estado de salud del adulto mayor (32).

La información anterior muestra que el inicio y trayectoria de la enfermedad se da cada vez en edad más temprana, situación que evidencia el impacto de los factores de riesgo, propios de los estilos de vida. Las mujeres, epidemiológicamente, son más propensas a padecer esta situación de salud pero, asimismo, son las más comprometidas en acciones de promoción de la salud; afirmación que se encuentra respaldada por estudios y estadísticas a nivel mundial e informes acerca de salud y género (2).

En el estudio ejecutado, las características sociodemográficas de los adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre-Trujillo, 2022, se encontró que menos de la mitad, se encontraron entre las edades de 60 a 69 años, que corresponde a la etapa temprana del adulto mayor, lo cual corrobora que el inicio de la diabetes mellitus se inicia cada vez más, a edades más tempranas y además, la incidencia de esta enfermedad aumenta en un 20% en los mayores de 60 años; así mismo más de la mitad de los participantes son de sexo femenino, debido a que

epidemiológicamente, las mujeres son más propensas a padecer de esta enfermedad y, además se produce disminución en la producción estrogénica; menos de la mitad de los participantes cuentan con grado de instrucción de nivel secundario, lo que puede hacer pensar que a mayor nivel educativo hay un mayor contacto con el sistema sanitario, lo cual puede traer consigo la detección de diferentes enfermedades.

En efecto, los factores bio sociodemográficos como la edad avanzada, el sexo femenino y el grado de instrucción de nivel secundario, pueden convertirse en factores predisponentes para la aparición de enfermedades crónico degenerativas como la diabetes mellitus, la cual puede ocasionar el deterioro progresivo de la salud física y emocional del adulto mayor que se atiende en la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre. Por este motivo, se debe realizar actividades de promoción y prevención en el tema de diabetes dirigidas a toda la población, con la finalidad de dar a conocer las medidas de prevención o en el peor de los casos, detectar a tiempo esta enfermedad, a fin de evitar sus complicaciones y los daños irreversibles que suele producir.

En este sentido, la responsable de la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre, conocedora de las diferentes dificultades que generan pérdida de oportunidades para brindar una atención adecuada a los usuarios del servicio, realiza periódicamente campañas de atención dirigidas prioritariamente a las personas con menos recursos que hacen uso de los diferentes servicios de atención del hospital; sin dejar de lado a los demás usuarios que tienen mejor situación socioeconómica. Esto le permite llegar con su atención y cuidados a toda la población que solicita el servicio, desde los adultos jóvenes hasta los adultos mayores que hasta el momento no se han realizado ningún estudio para descartar enfermedades crónico

degenerativas; permitiendo detectar enfermedades como la diabetes mellitus, problemas en la salud ocular, hipertensión arterial y enfermedades reumáticas a edades más tempranas.

También es necesario mencionar que en el hospital distrital Vista Alegre, la mayor cantidad de usuarios que solicitan atención en los diferentes servicios son de sexo femenino, lo cual se ve sustentado en todos los informes de los establecimientos de salud, respecto a la intensidad de uso de los servicios, que indican que el mayor porcentaje de usuarios de los establecimientos de salud son mujeres; lo cual también se ve sustentado en que, la mujer, es más responsable con respecto a su salud y a la salud de su familia, lo que le hace acudir a tiempo en busca de los servicios de salud para solucionar los diferentes problemas que pueden estar afectando tanto a su salud física como a su salud mental.

Además, es preciso mencionar que el distrito de Víctor Larco Herrera, distrito en el que se encuentra el hospital distrital Vista Alegre, pertenece al quintil de pobreza V, ya que alberga a las urbanizaciones más reconocidas socialmente en la provincia de Trujillo, pero también alberga a sectores donde la pobreza es extrema, y justamente es a esta población a la que se dirigen los cuidados y atenciones de manera prioritaria. En el distrito, según los últimos censos locales realizados por la municipalidad distrital, se tiene que, la mayor parte de la población, mayoritariamente cuenta con grado de instrucción de nivel secundario, lo que favorece que, estas personas busquen solucionar sus problemas de salud utilizando el sistema formal de salud.

Sin embargo, somos conscientes de que aún falta llegar con nuestros servicios a más personas en el distrito, por lo que sería interesante articular actividades y estrategias de promoción y prevención de las diferentes enfermedades crónicas en las

instituciones educativas de todos los niveles, en las diferentes instituciones laborales, tanto del sector público como del sector privado, así como aquellas que se encuentran en el sector formal e informal; lo que nos permitiría generar conciencia en la población respecto a su salud, y de esa manera se podría fortalecer los estilos de vida saludables y/o cambiar los estilos de vida no saludables.

Tabla 2: Respecto al grado de satisfacción percibida por los adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022; del 100 % (71) de participantes, se observó que el 100% (71) están satisfechos en un nivel alto con la atención recibida por parte de la enfermera o enfermero.

Los resultados encontrados en este trabajo de investigación, se asemejan a los resultados proporcionados por Gálvez D, (5), en Brasil en el 2017, en su estudio “Relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores que reciben atención en un programa domiciliario en Curitiba”, encontraron que el 91% de los casos, indican estar satisfechos con el cuidado realizado por el profesional de enfermería.

De igual forma, Caballero D, (6) en Argentina en el 2017, en su trabajo “Relación existente entre el nivel del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto mayor en un programa de atención domiciliario en Córdoba”; encontró que el 75,5% de los adultos mayores califican al cuidado de enfermería como bueno; mientras que el 22,1% lo perciben como regular y el 2,4% perciben una calidad de cuidado enfermero como deficiente.

De la misma manera, se encontraron estudios donde el nivel de satisfacción no fue tan alto, es así que, Kasa A, Gedamu H, (7), en el noreste de Etiopia en el 2017, realizaron el estudio “Predictores de la satisfacción del paciente adulto con la atención

de enfermería en los hospitales públicos”, encontraron que, la satisfacción global de los adultos mayores con los cuidados de las enfermeras fue del 40,7%, mostrándose más satisfechos con la provisión de información de salud.

Así mismo, Chanduvi Villalta M, Chonlon Culqui A, (30) en Lima en el 2017, realizaron una investigación titulada "Nivel de satisfacción sobre cuidados de enfermería que brinda las enfermeras a los pacientes adultos mayores en la clínica geriátrica del ejército Lima, 2017", llegando a concluir que el paciente adulto mayor presentó en mayor porcentaje un nivel de satisfacción alto sobre los cuidados las enfermeras en la clínica geriátrica del ejército.

Del mismo modo Sopan Arteaga V, Vásquez Correa Y, (19), en Trujillo en el año 2019, en su investigación titulada “Nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo”; donde encontraron que, el nivel de satisfacción del usuario en la estrategia sanitaria del adulto mayor fue satisfecho en un 96% y, el 4% restante refirió estar insatisfecho.

De igual manera, se encontró que Saavedra Calva J, (44) en su trabajo de investigación titulado “Satisfacción del cuidado de enfermería del paciente del hospital de especialidades básicas La Noria” en Trujillo en el 2021, donde encontró que los adultos mayores presentaron un alto grado de satisfacción en cada una de las dimensiones en estudio, siendo estas: En la dimensión accesibilidad el 73% de los adultos mayores estuvieron satisfechos; en la dimensión explica y facilita el 79% estuvieron satisfechos. En la dimensión conforta el 67% refirieron estar satisfechos; mientras que en la dimensión se anticipa el 69% manifestaron estar satisfechos. En la dimensión mantiene relaciones de confianza el 56% estuvieron satisfechos; y en la

dimensión monitorea y hace seguimiento el 63% de los adultos mayores estuvieron satisfechos.

La satisfacción del usuario es un elemento muy importante para la evaluación de los servicios de salud, porque se considera un “resultado” de valor indiscutible, porque se relaciona con el bienestar que la salud intenta promover; y porque contribuye a una óptima atención, ya que es más probable que el paciente participe de manera más efectiva; y porque la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona, sobre la calidad de la atención recibida (25).

Es así que, el nivel de satisfacción se considera como el grado de aceptación, agrado o conformidad con un tema específico, pudiendo ser de forma verbal o por interacción personal de uno mismo frente a circunstancias variadas. En la profesión de enfermería, se entiende como el resultado de la interacción entre las personas y sus expectativas, constituidas por sus actitudes, creencias y vivencias personales (26).

La satisfacción es el grado de cumplimiento por parte de la institución de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a la atención que este recibe; el grado de oportunidad y amabilidad brindado por el personal de enfermería en los servicios de consulta externa, medicina, cirugía, emergencia (27).

Los resultados de esta investigación demuestran que los adultos mayores diabéticos que asistieron a la estrategia sanitaria de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre, en su totalidad estuvieron satisfechos en un nivel alto con la atención recibida por parte de la enfermera/o; lo cual puede deberse a que, actualmente el establecimiento de salud cuenta con recurso humano en número suficiente, que consta de enfermera, técnico e interna de enfermería, además hay un médico especialista en medicina interna dedicado exclusivamente a la atención de

estos pacientes, quien junto a un interno de medicina realizan la atención medica correspondiente.

De las actividades desarrolladas por la enfermera a los pacientes diabéticos que acuden al hospital distrital Vista Alegre se puede atribuir que, la totalidad de ellos refiere que la enfermera les facilita todo el proceso para su atención, empezando ésta en la obtención de una cita, que se hace por lo menos con una semana de anticipación, se les facilita las órdenes de laboratorio previas a la evaluación médica, se les realiza su formato único de atención del SIS de manera diferenciada, sus historias clínicas se obtienen de manera diferenciada y con 24 horas de anticipación y, previamente a la atención médica, pasan la atención por la enfermera, quien juntamente con la interna de enfermería realizan actividades de triaje, despistaje de pie diabético y evaluación de la salud ocular.

Paralelamente a estas actividades, la enfermera informa y explica al adulto mayor diabético sobre los cuidados y procedimientos que va a recibir, de manera amable se le brinda educación para prevenir complicaciones; dentro de las posibilidades se les brinda privacidad, y una vez terminada su atención médica, se corrobora personalmente con cada paciente sobre el tratamiento que recibirá, por lo que se les informa de manera pormenorizada todos los detalles de la medicación, con la finalidad de mantener la adherencia al tratamiento. Posteriormente a ello, se le realiza el seguimiento telefónico a fin de determinar cómo va el tratamiento.

Todas estas actividades desarrolladas, son propias al trabajo de enfermería en sus diferentes dimensiones, tanto en comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, responsabilidad y seguridad, para el cumplimiento de la satisfacción del paciente., logrando de esta manera cumplir con las expectativas del usuario. Además,

se cuenta con normas, protocolos, guías técnicas, manuales y estrategias implementadas por el MINSA, para la organización, educación, asistencia técnica, sostenibilidad, evaluación y monitoreo, orientadas a brindar atención integral de salud en los diferentes servicios y estrategias sanitarias.

La satisfacción es el resultado de la diferencia entre lo que el paciente esperaba que ocurriera y lo que dice haber recibido; además es el resultado final de todas las atenciones y cuidados que ha brindado la enfermera durante todo el proceso de atención del adulto mayor, demostrando trato amable, trato personal, respetuoso y afectuoso, generando en el adulto mayor un alto grado de satisfacción.

No obstante, hay procesos que pueden mejorar, para lograr una satisfacción plena y así poder garantizar servicios de mayor calidad en la atención de nuestro hospital; como por ejemplo, tener un espacio adecuado para garantizar la privacidad en la atención de enfermería al adulto mayor, contar con los servicios de otro médico internista para las consultas clínicas, así también contar con una enfermera más y un técnico de enfermería para garantizar la atención de los pacientes de la estrategia de enfermedades no transmisibles por lo menos tres veces por semana. Para ello, se debe fortalecer el área de gestión de la calidad como componente institucional, con la finalidad de instaurar la cultura de la calidad en todos los procesos de atención, lo que contribuirá a garantizar una mejor percepción de los diferentes servicios ofertados, de manera principal en los usuarios externos, pero también en los usuarios internos.

Tabla 3: Respecto a la calidad del cuidado enfermero a los adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022, del 100 % (71) de participantes en el estudio, se observó que el 59,2% (42) de los pacientes consideró que el nivel de calidad del cuidado que el enfermero brindó durante su atención, es adecuado.

Los resultados encontrados en este trabajo de investigación se asemejan a los descritos por Gamarra Padilla J, (46) en su trabajo titulado “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de salud 15 de enero, 2018”, en el cual encontró que la calidad de atención percibida por los pacientes se comporta en un nivel medio en el 51,16% de los participantes.

También se encontró el trabajo de Chumpitaz Carrasco M, (13) en Lima en el 2018, en su trabajo de investigación "Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018”, obtuvo como resultado que el 64,6% de licenciadas de enfermería brindaron atención de calidad de nivel medio; el 19,6% brindaron atención de nivel bajo y el 15,7% brindó atención de calidad de nivel alto.

Del mismo modo, Diaz Mamani R, Encalada Llunco S, (10), en Arequipa en el 2020, en su estudio “Calidad del cuidado enfermera (o) y nivel de satisfacción del adulto mayor de los servicios de medicina del hospital III Goyeneche”, obteniendo como resultados: El 56,3% de los adultos mayores consideran la calidad del cuidado enfermera (o) es media, seguido del 25,0% con calidad baja, mientras que el 18,8% creen que la calidad es alta.

Es preciso mencionar que los resultados encontrados en este trabajo de investigación, difieren a los presentados por Zavaleta Medina M, (15), en Trujillo en

el 2017, realizó un estudio titulado “Satisfacción del usuario y su relación con la calidad del cuidado de la enfermera en el hospital distrital Santa Isabel – El Porvenir”; obteniendo como resultado que, del total de la muestra, el 54,89% de participantes refirieron haber tenido un trato de mala calidad de parte de las enfermeras.

Así mismo, Sopan Arteaga V, Vásquez Correa Y, (19), en Trujillo en el año 2019, realizaron una investigación titulada “Nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo”; encontrando en relación a la calidad del cuidado de enfermería que el 83% de los adultos mayores manifestaron que era buena, mientras que el 14% de los participantes lo consideró como regular, y sólo el 3% manifestaron que el cuidado era malo. La esencia de enfermería es el cuidado, ya que éste es el elemento paradigmático que hace la diferencia entre enfermería y otras disciplinas sanitarias.

Al respecto Leninger; en un sentido genérico, define el cuidado como el acto de asistencia, de soporte o facilitador que va dirigido a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana (29).

En el caso del adulto mayor percibe los estímulos de acuerdo con sus características personales; por lo general, perciben de forma distorsionada los mensajes, captando sólo los aspectos que son de su interés, y la interpretación depende de los factores internos de su experiencia e interacción con el entorno y las personas que lo rodean (35).

Los resultados encontrados en este estudio demuestran que más de la mitad de los adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, consideró

recibir cuidados adecuados por parte de la enfermera/o; sin embargo, ninguno de ellos calificó el cuidado proporcionado por la enfermera/o como excelente.

Es necesario considerar los resultados de esta investigación dentro del marco de la salud pública y de sus funciones esenciales, debido a que la satisfacción de los usuarios es un aspecto de gran interés ya que tiene como eje principal la evaluación de los servicios de salud, para garantizar la calidad de la asistencia y de su efectividad, para proteger y mejorar la calidad de la salud de las personas.

Considerando que el hospital es una empresa productora de servicios sanitarios resulta necesario desarrollar controles de calidad; si no por competitividad, sí por exigencias sociales o por imperativos profesionales.

La calidad hospitalaria debe responder a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con el personal y material que dispone y la tecnología actual, para lograr el máximo grado de satisfacción, tanto para el usuario externo como para el usuario interno con costos más accesibles.

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, respeto al paciente y a su familia; calidad es “hacer lo correcto”, en forma correcta y lo antes posible; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, es preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los usuarios tengan confianza en el servicio que se les brinda.

La atención de calidad del enfermero debe ser oportuna, humanizada, personalizada, eficiente y continua. Lo que más resalta el adulto mayor respecto a la atención que se le brinda es que, se redujo el tiempo de espera para la atención en el consultorio de enfermedades no transmisibles, ya que no necesita “madrugar” para obtener una cita, puesto que esta la obtiene de manera telefónica y en horarios

matutinos; además, el consultorio se encuentra implementado con los recursos y materiales mínimos e indispensables para brindar un servicio de salud de calidad y; lo más resaltante es que, se cuenta con una enfermera dedicada exclusivamente para la atención en este consultorio, pero en días diferenciados, ya que la enfermera también tiene que cubrir otros servicios; todo ello ha permitido mejorar la confianza de los pacientes adultos mayores diabéticos, que se sintieron atendidos con calidad y calidez durante todo el proceso de su atención.

Se debe tener en cuenta los resultados de la calidad de atención valorados por los adultos mayores diabéticos como, calidad inadecuada y que ninguno de ellos haya calificado como excelente el cuidado brindado por la enfermera/o; por esto, le corresponde al equipo responsable de la estrategia sanitaria de enfermedades no transmisibles del establecimiento, implementar acciones o estrategias para identificar las necesidades y expectativas de los adultos mayores diabéticos, a fin de establecer un plan de mejora continua en la calidad de atención, con un enfoque de atención integral en salud, que incorpore como una prioridad, labores de promoción y prevención en salud integral; además, debe realizarse evaluaciones periódicas sobre el nivel de satisfacción de los adultos mayores diabéticos y de los diferentes servicios de los que hacen uso; pues está demostrado que la calidad de la atención en los servicios de salud tienen un efecto positivo en la satisfacción de los usuarios y contribuyen a asegurar una mayor efectividad en la atención, continuidad en el servicio, adherencia al tratamiento y a disminuir los indicadores de morbimortalidad.

Para lograr alcanzar la anhelada calidad, se debería implementar las normas técnicas, los protocolos y las guías técnicas de gestión de la calidad, para que favorezcan la implementación de estrategias orientadas a brindar atención integral de

salud a los usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles, así como desarrollar acciones de promoción y prevención a través del autocuidado y mecanismos que faciliten el acceso y seguimiento de los usuarios.

Tabla 4: Referida a la relación entre el grado de satisfacción percibido y la calidad del cuidado enfermero en los adultos mayores diabéticos que fueron atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022, del 100% (71) de participantes en la investigación, se observó que si existe relación directa entre las variables de estudio, es decir, a mayor calidad de cuidado brindado por la enfermera de la estrategia sanitaria de enfermedades no trasmisibles, mayor es el nivel de satisfacción percibido por los adultos mayores diabéticos que acudieron a esta estrategia.

Estos resultados concuerdan con los presentados por Gálvez D, (5), en Brasil en el 2017, en su estudio “Relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores que reciben atención en un programa domiciliario en Curitiba”, encontrando que el 91% de los casos, indicaron estar satisfechos por el cuidado realizado por el profesional de enfermería; así como, el grado de satisfacción del adulto mayor es moderado en las diferentes dimensiones; por lo que determinaron que si había relación entre el cuidado brindado por la enfermera/o y el nivel de satisfacción percibido por el adulto mayor.

Por otro lado, Rosales G, (11), en Lima, en el año 2017, realizó un estudio “Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del hospital Cayetano Heredia, Lima 2016”, llegando a concluir que, si existe relación entre el nivel de calidad de atención de la enfermera y la satisfacción del paciente adulto mayor, con una rho 0,697, $p = 0,00$.

Del mismo modo, Pintado Peña M, (18), en Trujillo en el 2017 realizó la investigación “Calidad de la atención con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia de medicina y traumatología del Hospital Regional Docente de Trujillo”, en donde, para el análisis de la información, utilizó la prueba estadística de Pearson, lo que permitió concluir que existe una correlación positiva de intensidad alta con valor 0,829, entre la satisfacción del usuario con la calidad de atención que brinda el personal de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo.

Así mismo, Sopan Arteaga V, Vásquez Correa Y, (19), en Trujillo en el año 2019, realizaron una investigación titulada “Nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo”; encontrando que, el nivel de satisfacción del usuario en la estrategia sanitaria del adulto mayor fue de 96% satisfecho y el 4% insatisfecho. En relación a la calidad del cuidado de enfermería el 83% de adultos mayores manifestaron que era buena, el 14% manifestaron que era regular, mientras que sólo el 3% manifestó que era malo.

Por otro lado, Mendoza Diaz N, (45) en su trabajo de investigación titulado “Satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de atención de salud en el servicio de oftalmología del hospital II Vitarte – EsSalud en el 2014 vs. 2018 y la satisfacción con calidad global 2018”, encontró que los resultados en el año 2014 fueron favorables mostrando satisfacción del paciente con relación a la calidad de atención recibida, sin embargo, en el año 2018 los resultados fueron desfavorables mostrando insatisfacción del paciente en todas sus dimensiones con relación a la calidad de atención recibida.

Del mismo modo, Gamarra Padilla J, (46) en su trabajo titulado “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de salud 15 de enero, 2018”, encontró que, respecto a la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes, determinó que hay una correlación positiva muy fuerte de 0,985 de Pearson y este es $< 0,05$, es decir el nivel de calidad percibida por el paciente si se relaciona significativamente con la satisfacción de este.

La percepción del paciente respecto a la calidad de los servicios de salud está determinada por el cumplimiento de sus necesidades y expectativas, siendo la atención del profesional de enfermería fundamental para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y espirituales del paciente (2).

Enfermería es una profesión de servicio, por lo que debe desarrollar y fortalecer actitudes, aptitudes y valores que involucren el ser y que deben acompañar en su hacer; por lo que, una enfermera/o debe ser reflexiva, crítica, humanista, solidaria, comprometida, responsable, respetuosa, honesta, participativa, creativa, y brindar un cuidado de calidad para satisfacer las necesidades del usuario y su familia (29).

La esencia de enfermería es el cuidado, ya que éste es el elemento paradigmático que hace la diferencia entre enfermería y otras disciplinas sanitarias. Al respecto *Leninger*; en un sentido genérico, define el cuidado como el acto de asistencia, de soporte o facilitador que va dirigido a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana (29).

La calidad de salud significa poner en práctica un servicio que permita lograr satisfacer las necesidades y las expectativas de los usuarios; por lo que, existen aspectos que se deben de tener en cuenta para asegurar la calidad de la asistencia

brindada por los diferentes profesionales de la salud, para que el paciente se encuentre satisfecho con la atención brindada, debiendo considerar que la calidad del servicio está directamente relacionada con la satisfacción o insatisfacción del usuario y/o familiares (46,47).

La profesión de enfermería, su principal función es el cuidado en cada una de las etapas de la vida, más aún, en las más vulnerables como la vejez, tratando permanentemente de alcanzar un alto nivel de calidad del cuidado y de la satisfacción de las diferentes necesidades que presentan los adultos mayores. Para lograr que el adulto mayor se sienta satisfecho con respecto al cuidado de enfermería, se debe cumplir con las expectativas que tenía con respecto a la resolución de sus problemas de salud”. La satisfacción del adulto mayor debe ser un objetivo impostergable y una evaluación del resultado de las intervenciones de enfermería.

Se debe considerar que, la calidad de la atención está determinada por la efectividad y la eficiencia que tiene el profesional de enfermería, el uso racional de los recursos, minimiza los posibles riesgos para los usuarios, y busca satisfacer la demanda de atención sanitaria y comunitaria.

Considerando que, la satisfacción del adulto mayor tiene una relación directamente proporcional con la calidad de cuidado proporcionado, más aún, considerando que, en esta etapa de la vida, las necesidades son mayores, debido al deterioro y a la alteración funcional de los diferentes órganos y sistemas, lo que ocasiona la aparición de diferentes enfermedades crónico degenerativas, provocando además del deterioro en su salud física, generan fragilidad en su salud mental.

Por este motivo, resulta absolutamente necesario contar con personal profesional y técnico de enfermería que tengan un alto valor altruista, paciencia y sobre

todo buen trato, que hagan sentir al adulto mayor que es lo más importante y eso se evidencie en la satisfacción manifestada por el adulto mayor.

Se debe tener en cuenta que, los resultados de la investigación evidenciaron que existe dimensiones que, si bien es cierto, tienen un nivel positivo de correlación entre la calidad de atención brindada por la enfermera/o y la satisfacción de los adultos mayores diabéticos atendidos en la estrategia sanitaria de enfermedades no trasmisibles del hospital Vista Alegre; no se ha logrado alcanzar un nivel de satisfacción excelente, lo que puede deberse principalmente a que la demanda de pacientes que se tiene es mayor que la oferta del servicio que se brinda, esto debido principalmente, a que solo se cuenta con un médico especialista en medicina interna, lo que dificulta la atención especializada de este grupo de pacientes, ya que solo se dispone de un solo día para la atención de estos pacientes.

Esta carencia del médico especialista, hace que se fortalezca la atención del servicio de enfermería en este consultorio, ya que la enfermera atiende y brinda cuidados priorizados según la necesidad de cada paciente y, también según las competencias que le corresponde como profesional de enfermería; en los casos complicados coordina la atención del adulto mayor diabético lo más pronto posible o solicita la referencia a un establecimiento de mayor complejidad, logrando que el adulto mayor perciba que, el profesional de enfermería se interesa e involucra demostrando su vocación de servicio.

Además, se hace imprescindible contar con más profesionales de enfermería para poder brindar la atención de manera más continua, ya que el servicio solo se brinda una sola vez por semana, y esta sería la razón principal por la que los adultos mayores diabéticos perciben la calidad de atención del personal de enfermería solo

como buena, y no como excelente, ya que hay varios pacientes que se quedan sin recibir el servicio y los cuidados de enfermería, lo cual genera disconformidad con la atención brindada.

Por lo anteriormente manifestado, se debe formular un plan de mejora a fin de superar las expectativas de los adultos mayores diabéticos durante la atención prestada. Los aspectos que se deben mejorar son: Incorporar por lo menos un médico especialista en medicina interna, una enfermera de preferencia con especialidad en cuidado del paciente diabético, un técnico de enfermería con manejo del paciente diabético; además debería de mejorarse la privacidad durante la atención del adulto mayor diabético; los horarios deberían ampliarse según la demanda de usuarios; además, se debe asegurar que los servicios complementarios como laboratorio clínico y farmacia cumplan con eficiencia y oportunidad sus servicios brindados; asimismo, la enfermera debe brindar información útil, precisa y pertinente para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores diabéticos que son atendidos en la estrategia sanitaria de enfermedades no trasmisibles del hospital distrital Vista Alegre.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La presente investigación sobre “Satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre - Trujillo, 2022”, concluye en lo siguiente:

- Menos de la mitad de los adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, se encontraron entre las edades de 60 a 69 años, más de la mitad de ellos son de sexo femenino, mientras que menos de la mitad de adultos mayores diabéticos cuentan con grado de instrucción de nivel secundario. Estos resultados concuerdan en que, cada vez más, la diabetes mellitus aparece a menor edad, y es la mujer quien está más predispuesta genéticamente a padecerla y debido a que el nivel de instrucción es mayor, se puede diagnosticar más tempranamente diferentes enfermedades. Por este motivo, se debe realizar programas preventivo promocionales dirigidos a todas las instituciones del sector público y privado, con la finalidad de diagnosticar, tratar y prevenir tempranamente las enfermedades crónicas.
- La totalidad de los adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, manifestaron estar satisfechos con la atención proporcionada por la enfermera/o. Se debe asegurar que los responsables de brindar la atención a los adultos mayores diabéticos, sigan mejorando y manteniendo la percepción de satisfacción en los usuarios, lo que se puede lograr mejorando sus capacidades profesionales y técnicas, a través de capacitaciones frecuentes.

- Mas de la mitad de los adultos mayores diabéticos atendidos en el hospital distrital Vista Alegre, percibieron el cuidado proporcionado por la enfermera/o como adecuado, no obstante, se debe incrementar el número de profesionales, tanto médico como enfermera especialistas en el tema de diabetes mellitus, lo que permitirá lograr la excelencia en el cuidado proporcionado al adulto mayor diabético.
- Al cruzar las variables grado de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero, se evidencia que las variables se comportan en forma ascendente en su conjunto, es decir, al aumentar la calidad del cuidado de la enfermera/o también aumenta el grado de satisfacción de los adultos mayores diabéticos atendidos, no obstante, se debe incrementar las habilidades y competencias de la enfermera para mejorar su calidad de atención al adulto mayor diabético.
- Esto hace sospechar en la existencia de la correlación positiva, con lo que se prueba la hipótesis de investigación H1.

5.2 Recomendaciones

A partir de los resultados encontrados en el presente estudio se proponen las siguientes recomendaciones:

- Implementar un plan de promoción y prevención de la diabetes mellitus en instituciones educativas de todos los niveles, con la finalidad de concientizar a esta población y generar comportamientos y estilos de vida saludables.
- Realizar un plan de mejora continua de la calidad en la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre, con la finalidad de mejorar los procesos y las condiciones que favorezcan una mejor calidad de atención a los usuarios, priorizando sus necesidades que traten de satisfacer sus expectativas antes, durante y después de la atención.
- Mejorar la calidad de atención en todas sus dimensiones, con la finalidad de alcanzar la excelencia durante la atención brindada por la enfermera/o en la estrategia de enfermedades no transmisibles,
- Al equipo de gestión de calidad del hospital, se recomienda retomar sus acciones periódicas, que permitan evaluar la satisfacción y la calidad del servicio brindado por la enfermera/o en la estrategia de enfermedades no transmisibles.
- Realizar un estudio similar el próximo año, para conocer si hubo mejoras en la calidad de atención brindada por la enfermera/o, al adulto mayor diabético que es atendido en la estrategia de enfermedades no transmisibles del hospital distrital Vista Alegre.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Para este trabajo se utilizó la resolución ministerial 233-2020-MINSA. Documento técnico “Consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos”.
- También se utilizó la política nacional de calidad en salud del MINSA, establecida en la resolución ministerial N° 727-2009/MINSA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerrero JM, et al. Artículo de revisión diabetes mellitus en el adulto mayor. Revista de medicina clínica. [en línea]. 2017. [fecha de acceso 04 de enero 2022]; Vol. 1; N°2. URL disponible en: <https://medicinaclinica.org/index.php/rmc/article/view/36/34>
2. Jiménez MO, Fuentes N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. Revista investigación en salud Universidad Boyacá. [en línea]. 2018; [fecha de acceso 04 de enero 2022]; 5(2): 219-245. URL disponible en: <https://doi.org/10.24267/23897325.319>
3. Servicio Nacional de Salud (SNS) y UNICEF. Metodología para la observación de los procesos de atención y humanización en los servicios materno neonatal en el marco de la mejora continua de la calidad. República Dominicana. 2018. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/1086/file/Publicaci%C3%B3n%207C%20Metodolog%C3%ADa%20para%20la%20Observaci%C3%B3n%20de%20los%20Procesos%20de%20Atenci%C3%B3n%20y%20Humanizaci%C3%B3n%20en%20los%20Servicios%20Materno.pdf>
4. Sistema Informático His Mis Hospital distrital Vista Alegre 2020.
5. Gálvez D. Relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores que reciben atención en un programa domiciliario en Curitiba. Revista Nursing University [en línea] 2018. [fecha de acceso 03 de enero 2022]; 21(23): 245-276. URL disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/4v9n4/v9n4a06.pdf>

6. Caballero D. Relación existente entre el nivel del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto mayor atendido en un programa de atención domiciliario en Córdoba. *Rev Nurs Gert.* [en línea]. 2017. [fecha de acceso 08 de enero 2022]; 12(7): 134-167. URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfn123eu/e4ne2012/ene122c.pdf>
7. Kasa, A, Gedamu, H. Predictors of adult patient satisfaction with nursing care in public hospitals of Amhara region, Northwest Ethiopia. *BMC Health Serv Res.* [en línea]. 2019. [fecha de acceso el 03 de enero 2022] 19, 52. URL disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3898-3>
8. Sardá A, Jay B, Sánchez Z. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería a adultos mayores farmacodependientes. *Revista cubana de enfermería.* 33(2):8-17. [en línea] 2017. [fecha de acceso el 08 de abril 2022]. URL disponible en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>
9. Delgado J, Cornelio B, Brito H. Calidad de la atención de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado. *Revista dilemas contemporáneos* [en línea]. 2019 [fecha de acceso 30 de diciembre 2021]; 6(2). URL disponible en: <http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>
10. Diaz Mamani R, Encalada Llunco S, Calidad del cuidado enfermera(o) y nivel de satisfacción del adulto mayor de los servicios de medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa. [en línea] 2020. [fecha de acceso 30 de diciembre 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11770>
11. Rosales Ponte G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia. [Tesis de maestría]. Lima. [en línea]. 2017. [fecha de acceso 30 de diciembre

- 2021]. Universidad Cesar Vallejo. URL disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7107>
12. Jaramillo Mampis K. Apoyo emocional y satisfacción del cuidado de enfermería del adulto mayor hospitalizado, Huarney. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional del Santa. [en línea]. 2020. [Fecha de acceso 30 de diciembre 2021]. URL disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3607/51138.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Chumpitaz Carrasco M. Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú. [Tesis para optar por el grado académico de Maestro en Gerencia en Salud]. Universidad Nacional del Callao-Perú. Repositorio institucional digital. [en línea]. 2018. [fecha de acceso 04 de enero del 2022]. URL disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.12952/3544>
14. Sandoval D. Nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Revista científica Curae. Chiclayo. [en línea]. 2020. [fecha de acceso 08 de enero 2022]. 3(1): 29-42. URL disponible en:
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1382>
15. Zavaleta Medina M. Satisfacción del usuario y su relación con la calidad del cuidado de la enfermera. hospital distrital Santa Isabel. El Porvenir [Tesis de especialidad en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo;2017.

16. Díaz Alcalde Y, Leiva Lozada G. Satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. hospital Jerusalén– La Esperanza Trujillo 2017. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Perú, 2017.
17. Baca S, Ruiz Z. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Trujillo. UNT. 2020
18. Pintado Peña M. Calidad de la atención y su relación con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, [Tesis De: Maestría]. Trujillo. Universidad Cesar Vallejo. [en línea]. 2017. [fecha de acceso 09 de enero 2022]. URL disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17744/pintado_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Sopan Arteaga V, Vásquez Correa Y. Relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en estrategias sanitarias del hospital Jerusalén, La Esperanza. [Tesis de licenciatura]. Trujillo. Universidad Cesar Vallejo. [en línea]. 2019. [fecha de acceso 09 de enero 2022]. URL disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34612/sopan_av.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. García Espejo, L. Vivencias de las madres frente a la calidad del cuidado de enfermería que reciben sus hijos con capacidades especiales, Hospital III Chimbote. [Tesis de doctorado]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote-ULADECH. [en línea]. 2021.[fecha de acceso 09 de enero 2022]. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25459/CAPACIDADES_ESPECIALES_GARCIA_ESPEJO_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Net A, Suñol R. La calidad de la atención. Ponencias i Jornades: Rosa Suñol i Alvar Net. [en línea]. 2018. [fecha de acceso 13 de enero del 2022];1-3. URL disponible en: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2018/12/LA-CALIDAD-DE-LA-ATENCION_Art-Net_Sunol.pdf
22. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería. [en línea].2016. [Acceso 13 de enero del 2022]; Vol. 32, No. 4. URL disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215#:~:text=De%20modo%20que%20la%20teor%C3%ADa,dem%C3%A1s%20a%20identificar%20sus%20problemas.>
23. Fernández María. Bases históricas y teóricas de la enfermería. [diapositiva]. Cantabria. Universidad de Cantabria. 2010. 20 diapositivas.
24. Real Academia de la Lengua Española (Actualización 2021) URL disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacci%C3%B3n?m=form>
25. Alvarado S. Cuidado de Enfermería y Satisfacción del adulto mayor, Hospital Santa María del Socorro. Revista enfermera a la vanguardia. [en línea]. 2020. [acceso 03 enero del 2022]; 4(1): 16-23. URL disponible en: <https://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/download/81/69>

26. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo” RM N° 527-2011/MINSA. Lima. Perú. 2011.
27. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. Revista de la facultad de medicina humana URP. [en línea]. Jul./sep 2020. [acceso 08 enero del 2022]; 20(3). URL disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
28. Chaupín B. Percepción del cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente y de la enfermera en el “Centro Médico Naval Mayor Santiago Távara”. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018.
29. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7ma Edición. Editorial ELSEVIER SL. España. 2011.
30. Chanduvi Villalta M, Chonlon Culqui A. Nivel de satisfacción sobre cuidados de enfermería que brinda las enfermeras a los pacientes adultos mayores en la Clínica Geriátrica del Ejército Lima, 2017. [Tesis de Especialidad en Enfermería Geriátrica]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener. [en línea]. 2021. [fecha de acceso 09 de enero 2022]. URL disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3412/Chanduvi%20Villalta%20y%20Chonlon%20Culqui_titulo%20profesional%20enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Ministerio de Salud Pública. prevención y autocuidado son claves para controlar la diabetes. Ecuador. 2018.

32. International Diabetes Federation. Atlas de la diabetes de la FID. 9na edición. URL disponible en: www.diabetesatlas.org. 2019
33. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6° edición. Editorial Mc Graw-Hill / Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México 2014.
34. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [en línea]. 2020 [acceso 03 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/quality-health-services>
35. Laupa Quinti L. Percepción del cuidado enfermero y nivel de satisfacción en adultos mayores atendidos por un programa domiciliario en Lima. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional del Callao. [en línea]. 2017. [fecha de acceso 09 de enero 2022]. URL disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5114/T061_46170155_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Domínguez Granda J. Enfermedades no transmisibles en la ciudad de Chimbote: Prevalencia y factores bio-sociodemográficos. Editado por Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Primera edición digital, junio 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11338>
37. Jiménez M, Fuentes N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. ISUB [en línea]. 2018. [acceso 03 de abril del 2022]; 5(2): 219-245. URL disponible en: <https://doi.org/10.24267/23897325.319>

38. RM 233-2020-MINSA. Documento técnico “Consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos”. Lima-Perú. 2020.
39. Rodríguez Rosado A. Rigor científico, pertinencia y relevancia en los artículos científicos. Fundación iS+D [en línea]. 2020. [acceso 18 de mayo del 2022]. Blog. URL disponible en: <https://isdfundacion.org/2020/07/08/rigor-cientifico-pertinencia-y-relevancia-en-los-articulos-cientificos/>
40. ULADECH. Código de ética para la Investigación. Versión 004. Chimbote-Perú. 2021.
41. Leitón Z, Villanueva M, Fajardo E. Relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. Salud Uninorte [en línea]. 2018. [acceso 03 de abril del 2022]; 34(2): 443-454. URL disponible en: <https://doi.org/10.14482/sun.34.2.616.46>
42. Petermann F, Troncoso C, Martínez M, Leiva A, et al. Asociación entre diabetes mellitus tipo 2, historia familiar de diabetes y deterioro cognitivo en adultos mayores chilenos. Revista Médica de Chile [en línea]. 2018. [acceso 03 de abril del 2022]; 146(8): 872-881. URL disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000800872>
43. Sánchez K, Palacios M, García Y, Muñoz J. Prácticas de Autocuidado del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus tipo Dos. Salud y Administración [en línea]. 2021. [acceso 03 de abril del 2022]; 8(22): 33-41. URL disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000800872>
44. Saavedra Calva J. Satisfacción del cuidado de enfermería del paciente del Hospital de Especialidades Básicas La Noria. [Tesis para optar el título de

- segunda especialidad profesional de enfermería]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo. 2021.
45. Mendoza Diaz N. Satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de atención de salud en el servicio de oftalmología del hospital II Vitarte – EsSalud en el 2014 vs. 2018 y la satisfacción con calidad global 2018. [Tesis para optar el grado académico de Magíster en Gerencia en Servicios de Salud]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2020.
46. Gamarra Padilla J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de enero, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2018.
47. Paredes Larios CP. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. Rev. RECIEN. 2020; Vol. 9 / N° 1. Perú. [en línea]. 08 de junio de 2020 [acceso 08 de abril del 2022]. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/2/10>
48. Ministerio de Salud. Norma técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sector público. Perú. [en línea]. 2019. [acceso 08 de abril del 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1833691/Anexo%201_NTGC_S_visado%20SGP.PDF.PDF
49. Martínez Ortega, Rosa María, Tuya Pendás, Leonel C, Martínez Ortega, Mercedes, Pérez Abreu, Alberto, & Cánovas, Ana María. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 8(2). [en línea]. 2009. [acceso 26 de marzo de 2022]-Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017&lng=es&tlng=es)

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento para medir la satisfacción del paciente

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA ESTRATEGIA DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE

Introducción Buenos días (tardes) Sr. Sra., soy, Martin Ulises Muncibay Rodríguez maestrando de la especialidad de Salud Pública de la Universidad Los Ángeles de Chimbote - ULADECH, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en adultos mayores diabéticos que son atendidos en la estrategia de enfermedades no transmisibles - 2021. Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio.

Autor (a): Patricia Larrson (1993). Modificado por Nubia Cuervo (1998).

Instrucciones: Para el desarrollo (llenado) del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar respuesta a cada uno de los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando con una 'X' cada una de las 46 afirmaciones planteadas en los ítems del instrumento, según sea su percepción, considerando los puntajes que puede optar por responder, según detalle que se indica: Nunca (1 punto), A veces (2 puntos), Casi siempre (3 puntos), y Siempre (4 puntos) Se precisa que se debe marcar una sola opción por ítem, y de presentarse alguna duda, y/o inquietud, estaré a su disposición para absolverla.

Damos inicio al desarrollo del cuestionario

Características sociodemográficas

Sexo:..... Edad:

Ítems del Instrumento

DIMENSIONES / ITEMS		Nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
	ACCESIBILIDAD				
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos				
2	La enfermera le da medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				

3	La enfermera le consulta con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera responde adecuadamente sus consultas				
5	La enfermera le pide que comunique con confianza que manifieste sus malestares				
	EXPLICA Y FACILITA				
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual				
8	La enfermera le enseña como cuidarse a usted mismo				
9	La Enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite.				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición medica				
	CONFORT				
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
14	La enfermera es alegre				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo				
17	La enfermera le escucha con atención				
18	La enfermera le habla amablemente				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado				
	ANTICIPACION				
20	La enfermera le presta la atención debida				
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre la situación de salud				
22	Cuando se siente agitado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un mejor plan de intervención				
23	La enfermera está pendiente de su necesidad para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante es tiempo				

25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra único y exclusivamente en usted				
26	La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase critica				
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables				
28	La enfermera procura la mejor oportunidad para hablarle respecto de los cambios en la salud.				
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar los procedimientos e intervenciones				
	MANTIENE RELACION				
30	La enfermera colabora con usted en aclarar dudas respecto de su situación				
31	La enfermera acepta que usted es quien mejor se conoce, y le hace partícipe de la planificación y cuidado				
32	La enfermera le anima a que agote sus interrogantes con los especialistas				
33	La enfermera le pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor				
34	La enfermera es amistosa y agradable con los allegados y familiares				
35	La enfermera le permite expresar sin restricción sus sentimientos sobre su enfermedad				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted				
37	La enfermera le identifica y la trata como una persona individual				
38	La enfermera se identifica y se presenta con usted				
	MONITOREO Y SEGUIMIENTO				
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para aplicar procedimientos especiales y verifica su cumplimiento				
41	La enfermera organiza la realización de su trabajo				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad				
43	La enfermera es calmada				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarle a usted				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al medico				

Anexo 2: Instrumento para medir la calidad de atención.

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCION EN LA ESTRATEGIA DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE

Introducción Buenos días (tardes) Sr. Sra., soy Martin Ulises Muncibay Rodríguez maestrando de la especialidad de Salud Pública de la Universidad Los Ángeles de Chimbote - ULADECH, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en adultos mayores diabéticos que son atendidos en la estrategia de enfermedades no trasmisibles - 2021. Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio.

Autor (a): Mitchel Eriksen (1988). Modificado por Laupa Quinti Luz (2021).

Instrucciones: Para el desarrollo (llenado) del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar respuesta a cada uno de los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando con una 'X' cada una de las 29 afirmaciones planteadas en los ítems del instrumento, según sea su percepción, considerando los puntajes que puede optar por responder, según detalle que se indica:

Nunca (1 punto), A veces (2 puntos), Frecuentemente (3 puntos), y Siempre (4 puntos)

Se precisa que se debe marcar una sola opción por ítem, y de presentar alguna duda, y/o inquietud, estaré a su disposición para absolverla.

Damos inicio al desarrollo del cuestionario

Datos sociodemográficos

Sexo: F () M ()

Edad:

Escolaridad:

Analfabeto () Primaria () Secundaria () Superior () Otros ()

Instrumento:

DIMENSIONES / ITEMS		Nunca (1)	A veces (2)	Frecuente mente (3)	Siempre (4)
	ARTE DEL CUIDADO				
1	La enfermera fue cortés cuando me atendió				
2	La enfermera comprende cómo me sentía				
3	La enfermera mostro ser paciente conmigo				

4	La enfermera tuvo atención hacia mi				
	La enfermera uso palabras que yo entendí claramente				
6	La enfermera fue amable conmigo y con mis familiares				
7	La enfermera escucho lo que tenía que decir				
8	La enfermera se mostró amistosa cuando me atendió				
9	La enfermera me proporciono privacidad cuando me atendió				
	CALIDAD TECNICA DEL CUIDADO				
10	La enfermera tuvo habilidades en realizar sus procedimientos como: tratamientos, aplicación de inyecciones, etc.				
11	La enfermera tuvo los conocimientos sobre los cuidados que me tiene que realizar				
12	La enfermera me explico en qué consistía los tratamientos, procedimientos o medicamentos que realizaron				
13	La enfermera me enseñó como hacer las cosas por mí mismo				
14	La enfermera me ayudo cuando necesite bañarme				
15	La enfermera organiza sus funciones cuando están a cargo de mi cuidado				
	DISPONIBILIDAD DEL CUIDADO				
16	La enfermera acudía cuando le llamaba				
17	La enfermera revisa mi condición de salud				
18	La enfermera consigue lo que necesito para cubrir mis necesidades				
	CONTINUIDAD DEL CUIDADO				
19	La enfermera me cambia de posición de ser necesario				
20	La enfermera me apoya en los traslados de ser necesario				
21	Las enfermeras asignadas son las mismas				
22	La enfermera me evalúa varias veces				
23	La enfermera fue la que realizo los procedimientos				
	RESULTADOS				
24	La enfermera me hace sentir confortable y/o remedia mi dolor				
25	La enfermera me hace sentir tranquilo y relajado				
26	La enfermera me hace sentir seguro				
27	La enfermera se preocupa que cuente con ropa limpia y seca				
28	La enfermera me explico lo que podía realizar por mí mismo durante mi permanencia en cama				
29	La enfermera me explico lo que podía hacer por mí mismo en casa				

Anexo 3: Tabla 5

**DIMENSIONES DE LA VARIABLE CALIDAD DE CUIDADO
ENFERMERO EN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA
ESTRATEGIA DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES DEL HOSPITAL
DISTRITAL VISTA ALEGRE**

		Frecuencia	Porcentaje
Arte del cuidado	Inadecuado	0	0,0%
	Adecuado	22	31,0%
	Excelente	49	69,0%
	Total	71	100,0%
Calidad técnica	Inadecuado	0	0,0%
	Adecuado	42	59,2%
	Excelente	29	40,8%
	Total	71	100,0%
Disponibilidad	Inadecuado	11	15,5%
	Adecuado	46	64,8%
	Excelente	14	19,7%
	Total	71	100,0%
Continuidad	Inadecuado	0	0,0%
	Adecuado	66	93,0%
	Excelente	5	7,0%
	Total	71	100,0%
Resultados	Inadecuado	3	4,2
	Adecuado	39	54,9
	Excelente	29	40,8
	Total	71	100,0

Fuente: Cuestionario “Percepción del paciente con el cuidado de enfermería”, creado por M. Eriksen (1988) y fue adaptado a nuestra realidad por Laupa Quinti Luz. Aplicado a los adultos mayores diabéticos en la estrategia de enfermedades no trasmisibles del hospital distrital Vista Alegre, Trujillo 2022.

Anexo 4: Tabla 6

PRUEBA DE NORMALIDAD DE LOS DATOS

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Grado de satisfacción	,158	71	,000	,928	71	,001
Cuidado de enfermería	,168	71	,000	,918	71	,000
D1: Arte y Cuidado	,199	71	,000	,885	71	,000
D2: Calidad y técnica	,201	71	,000	,922	71	,000
D3: Disponibilidad	,165	71	,000	,944	71	,003
D4: Continuidad	,281	71	,000	,709	71	,000
D5: Resultados	,163	71	,000	,922	71	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Informe del software SPSSv.26

Decisión: Como el valor de $p=0,000 < 0,05$, entonces se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión: Los datos no siguen distribución normal, por lo tanto, se utilizará pruebas no paramétricas, rho de Spearman.

Anexo 5: Tabla 7

PRUEBA NO PARAMÉTRICA DE RHO DE SPEARMAN
CORRELACION DE LAS VARIABLES GRADO DE SATISFACCIÓN Y
CALIDAD CUIDADO ENFERMERO EN ADULTOS MAYORES
DIABETICOS ATENDIDOS EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE
ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES DEL HOSPITAL DISTRITAL
VISTA ALEGRE

Columna1	Columna2	Columna3	Grado de satisfacción	Cuidado de enfermería
Rho de Spearman	Grado de satisfacción	Coeficiente de correlación	1,000	,708**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	71	71
	Cuidado de enfermería	Coeficiente de correlación	,708**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	71	71

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

Fuente: Informe del software SPSSv.26

Decisión: Como el valor de $p=0,000 < 0,05$, entonces se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión: Existe relación entre el nivel de satisfacción percibido y la calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en La estrategia sanitaria de enfermedades no trasmisibles del hospital distrital Vista Alegre. Por otro lado, según Martínez (2009) si el coeficiente de rho de Spearman es 0.708, indica que la fuerza de correlación es moderada fuerte.

Anexo 6: Tabla 8

SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR DIABÉTICO POR DIMENSIONES

AMD	D1	D2	D3	D4	D5	D6	PJF
1	13	14	26	30	27	24	134
2	11	15	26	25	26	24	127
3	13	13	26	30	28	25	135
4	13	14	24	30	26	25	132
5	13	14	24	30	27	25	133
6	17	20	32	40	35	32	176
7	13	14	25	30	26	26	134
8	17	20	32	40	36	32	177
9	13	15	18	30	24	21	121
10	9	10	17	18	17	23	94
11	13	15	24	30	26	24	132
12	16	20	32	37	36	32	173
13	13	13	28	29	28	26	137
14	13	14	25	29	29	25	135
15	16	20	32	38	36	31	173
16	17	20	28	39	36	32	172
17	18	14	28	35	32	28	155
18	17	18	25	37	32	28	157
19	16	17	27	34	27	29	150
20	20	20	35	40	36	32	183
21	13	15	26	29	29	25	137
22	19	20	32	37	36	32	176
23	13	15	26	28	28	23	133
24	13	13	26	28	27	26	133
25	19	19	35	39	36	31	179
26	18	20	32	36	33	32	171
27	16	19	32	37	35	29	168
28	13	17	31	35	34	29	159
29	13	18	33	36	34	28	162
30	15	19	30	37	34	32	167
31	20	19	33	37	33	32	174
32	18	16	27	34	29	28	152
33	20	20	36	38	36	31	181
34	13	15	28	30	29	26	141
35	14	15	25	30	29	25	138
36	12	11	24	28	24	25	124
37	17	20	33	31	36	31	168
38	17	20	24	35	28	30	154

39	16	13	23	33	29	28	142
40	15	19	31	35	31	32	163
41	20	20	35	34	34	32	175
42	17	16	26	31	32	27	149
43	17	18	27	35	20	28	145
44	19	20	32	37	36	32	176
45	10	14	25	24	25	22	120
46	13	15	24	29	27	23	131
47	13	15	24	30	27	23	132
48	17	20	33	40	36	32	178
49	13	13	26	29	27	24	132
50	13	15	25	30	27	24	134
51	13	13	24	30	26	24	130
52	12	14	23	29	26	24	128
53	9	9	19	26	24	26	113
54	9	10	29	27	24	21	120
55	9	14	21	21	21	20	106
56	17	20	33	40	36	32	178
57	17	20	32	40	32	31	172
58	17	20	31	38	32	32	170
59	12	16	27	29	27	29	140
60	14	14	27	29	27	26	137
61	12	14	26	30	26	26	134
62	12	14	26	30	26	26	134
63	18	20	26	30	27	25	146
64	10	13	24	30	28	24	129
65	18	20	36	34	35	32	175
66	13	14	25	29	26	23	130
67	13	14	24	29	27	25	132
68	20	20	36	40	36	30	182
69	20	20	36	39	36	32	183
70	14	15	25	30	29	25	138
71	13	15	18	30	24	21	121

Anexo 7: Tabla 9

CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO BRINDADO AL ADULTO MAYOR

DIABÉTICO POR DIMENSIONES

AMD	D1	D2	D3	D4	D5	PJF
1	25	14	6	13	15	73
2	27	14	4	11	13	69
3	26	14	6	12	15	73
4	26	15	6	11	16	74
5	27	15	7	12	15	76
6	35	19	6	14	23	97
7	26	14	6	12	17	75
8	34	19	7	14	22	96
9	26	15	7	12	13	73
10	20	12	5	11	10	58
11	26	15	6	12	16	75
12	36	19	7	14	20	96
13	26	14	6	12	13	71
14	26	15	6	11	15	73
15	36	21	8	14	22	101
16	27	15	7	12	17	78
17	32	17	7	13	23	92
18	30	18	7	12	21	88
19	30	19	8	12	20	89
20	29	19	10	14	17	89
21	36	19	7	17	22	101
22	35	19	8	14	22	98
23	26	14	6	12	15	73
24	26	14	6	12	13	71
25	35	22	11	11	22	101
26	33	18	10	15	22	98
27	35	19	7	14	22	97
28	29	19	8	13	18	87
29	32	18	4	11	14	79
30	36	19	8	14	22	99
31	35	19	11	14	17	96
32	30	19	7	12	22	90
33	33	19	9	13	19	93
34	36	21	8	14	23	102
35	28	14	6	12	14	74
36	27	13	6	12	17	75
37	36	16	7	14	17	90
38	30	17	7	12	22	88

39	28	14	7	12	22	83
40	36	19	10	16	23	104
41	33	19	9	16	21	98
42	30	16	10	24	21	101
43	34	21	10	12	21	98
44	35	19	8	14	22	98
45	20	13	4	10	10	57
46	26	15	6	11	14	72
47	27	15	6	12	18	78
48	36	18	8	11	22	95
49	26	15	6	11	13	71
50	27	15	6	11	12	71
51	26	15	10	12	13	76
52	27	14	6	10	15	72
53	25	13	5	12	15	70
54	35	18	9	14	19	95
55	23	14	5	11	11	64
56	34	19	9	12	13	87
57	35	17	6	14	16	88
58	36	18	8	14	17	93
59	26	14	5	12	15	72
60	27	13	8	12	15	75
61	27	17	7	12	14	77
62	26	17	7	12	14	76
63	36	14	1	12	14	77
64	27	13	6	12	12	70
65	36	24	9	11	24	104
66	26	14	5	12	15	72
67	27	12	5	12	12	68
68	23	14	5	12	15	69
69	35	20	11	13	19	98
70	28	14	6	12	14	74
71	26	15	7	12	13	73

Anexo 8: Consentimiento informado

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Satisfacción Percibida y Calidad del Cuidado Enfermero en Pacientes Adultos Mayores Diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre -Trujillo, 2021 y es dirigido por Martin Ulises Muncibay Rodríguez, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en adultos mayores diabéticos que son atendidos en la estrategia de enfermedades no transmisibles 2021. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo electrónico o número de celular proporcionado. Si desea, también podrá escribir al correo mmuncibayrodriguez@yahoo.es para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Anexo 9: Carta de autorización para realización de proyecto de investigación



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD
TRUJILLO



BICENTENARIO
PERU
LA LIBERTAD 2020

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Victor Larco Herrera, 10 de Marzo del 2022

CARTA N°003 -2022-GR.LL-GGR/GS/UTEST.E/MR.V.LARCO/HOSP.DIST.VISTA ALEGRE

Señor (a):

Martin Ulises Muncibay Rodriguez

Presente.-

ASUNTO: RESPUESTA SOBRE DOCUMENTO

De mi especial consideración:

Por medio del presente me dirijo a Usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que vista su solicitud, se **AUTORIZA** realizar el proyecto de Investigación titulado sobre **"SATISFACCION PERCIBIDA Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DIABETICOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE -TRUJILLO 2022"**

Sin otro particular a su atención al presente, hago propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE
Micro Red Victor Larco

M.C. JOSÉ EVANGELISTA VARGAS
C.M.P. 28101
DIRECTOR

JEEV/taar
C.C. archivo

"Justicia Por la Prosperidad"

Jr. Bernardo Alcedo N° 193-Vista Alegre - Teléfono: 044-328505 - Email: hospitaldistaalegre@gmail.com



Anexo 10: Declaración de compromiso ético y no plagio

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor del presente trabajo de investigación titulado **“Satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre - Trujillo, 2022”** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI, que existen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respecto a los derechos del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumpro con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asigno un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, , citas parafraseadas o citas textuales, etc, tomadas de cualquier fuente sea en versiones física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.


Muncibay Rodríguez Martín Ulises