

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DESDE LA  
PERCEPCIÓN DEL USUARIO EN EL PROGRAMA DE  
ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR – MICRORED  
LA VICTORIA, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**STEFANY CAROLINA MONTEZA SANTACRUZ**

**ASESOR**

**AURORA VIOLETA ZAPATA RUEDA**

<https://orcid.org/0000-0003-0642-3277>

**Chiclayo, 2020**

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DESDE  
LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EN EL  
PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL  
ADULTO MAYOR – MICRORED LA VICTORIA,  
2019**

PRESENTADA POR:

**STEFANY CAROLINA MONTEZA SANTACRUZ**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR:

Anita del Rosario Zevallos Cotrina  
PRESIDENTE

Nelly Guillermina Sirlopú Garcés  
SECRETARIO

Aurora Violeta Zapata Rueda  
VOCAL

## RESUMEN

El objetivo de la investigación es determinar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Microred La Victoria, 2019. El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte trasversal; la población fue 519 adultos mayores, con una muestra de 222; distribuidos por muestreo estratificado en los cinco centros de salud de la Microred, fueron elegidos por muestreo por conveniencia. Se aplicó el cuestionario: “Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería” su confiabilidad tiene un Alpha de Cronbach de 0.746. Este cuestionario evalúa la calidad del cuidado: Dimensión Humana, Dimensión Técnica Científico y Dimensión Entorno. Se tomó en cuenta los principios de rigor ético de Berti. Los resultados obtenidos mostraron que el 50.5% adultos mayores jóvenes, el 74.3% son mujeres, 55.4% tuvieron primaria, 96.4% son de zona urbana, 100% están afiliados al SIS y el 81.5% son continuadores. Con respecto a la Dimensión Humana el 62.6% es de buena calidad, la Dimensión técnica científico el 54.5% es de buena calidad, y para la Dimensión Entorno el 77.5% es de regular calidad, evidenciándose como resultados que la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería es de buena calidad para el 73.4% de participantes. Concluyéndose que, la calidad de cuidado de enfermería desde la percepción del usuario del programa de atención integral del adulto mayor es buena de forma general y por dimensiones del cuidado.

**Palabras claves:** Calidad de la atención de salud (D011787), cuidado de enfermería (D009732), percepción (D010465), adulto mayor (D000368)

**Fuente:** Términos DeCS

## ABSTRACT

The objective of the research is to determine the quality of nursing care from the user's perception in the Comprehensive Care Program for the Elderly - Microred La Victoria, 2019. This study was quantitative, descriptive, cross-sectional; the population was 519 older adults, with a sample of 222; distributed by stratified sampling in the five health centers of the Micro-network, were chosen by convenience sampling. The questionnaire was applied: "Patient's perception of the quality of nursing care", its reliability has a Cronbach's Alpha of 0.746. This questionnaire assesses the quality of care: Human Dimension, Scientific Technical Dimension and Environment Dimension. Berti's principles of ethical rigor were taken into account. The results obtained showed that 50.5% older young adults, 74.3% are women, 55.4% had primary school, 96.4% are from urban areas, 100% are affiliated with the SIS and 81.5% are continuing. Regarding the Human Dimension, 62.6% is of good quality, the scientific technical Dimension 54.5% is of good quality, and for the Environment Dimension 77.5% is of fair quality, showing as results that the quality of care provided by the Nursing professional is of good quality for 73.4% of participants. Concluding that, the quality of nursing care from the perception of the user of the comprehensive care program for the elderly is good in general and by dimensions of care.

**Keywords:** Quality of health care (D011787), nursing care (D009732), perception (D010465), elderly (D000368).

**Source:** Terms DeCS

# ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	<b>3</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>4</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	<b>11</b>
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	<b>15</b>
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	15
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	15
3.3. POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO .....	15
3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	16
3.5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	16
3.6. PROCEDIMIENTOS.....	18
3.7. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	19
3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	19
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	<b>21</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>34</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>35</b>
<b>VII. REFERENCIAS</b> .....	<b>36</b>
<b>VIII. ANEXOS</b> .....	<b>42</b>

## I. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, los países han experimentado gran transición demográfica, originado por el incremento en la esperanza de vida de las personas al nacimiento. En consecuencia, han ido incrementando la población de 60 años a más; la cual, ha adquirido relevancia a nivel económico; y, en lo referente al manejo de la salud, trayendo consigo un incremento en la demanda de atención y los costos para cubrir los servicios que los mismos originan en el sector salud<sup>1</sup>.

En este sector, la calidad es tarea y obligación de todos y cada uno de los profesionales que laboran en una entidad sanitaria; sin embargo, el rol que juega el profesional de enfermería es fundamental, ya que este es el encargado de brindar atención directa y de calidad a los pacientes<sup>2</sup>.

En tal sentido, la atención que enfermería ofrece a las personas a su cuidado tiene raíces humanistas, puesto que, se preocupa siempre por los usuarios que se encuentran a su cuidado, en especial, de aquellas que se encuentran en situaciones adversas tales como enfermedad o sufrimiento; y sus fundamentos teóricos dan sustento a su práctica, donde la calidad se ha posicionada como un elemento primordial<sup>3</sup>. Así, cuando se evalúa la calidad, se deberá conocer las expectativas del cliente; pues la perspectiva que se tiene acerca de la calidad del cuidado evoluciona a la par con la persona; por lo que, la calidad es percibida por los adultos mayores como un elemento fundamental y esencial para los servicios sanitarios; siendo que su percepción estará influenciada por el grado en que se cubran sus necesidades básicas<sup>4</sup>.

Asimismo, la OMS afirma que, la calidad va a la par con los estándares de intervenciones y busca en todo momento la seguridad del usuario en salud; dichas intervenciones son accesibles al bolsillo de la población y tienen la capacidad de impactar positivamente en los indicadores en salud de la población adulta mayor<sup>5</sup>.

Así a nivel mundial<sup>6</sup>, podemos destacar que en el Ecuador el 50.41 % de los entrevistados del Centro de Salud N °2 de Esmeraldas, perciben el trato de enfermería como favorable; concluyendo que la perspectiva que se tiene sobre la calidad de los cuidados que brinda el personal de enfermería es adecuada debido a que este profesional se identifica al

momento de ingresar al servicio, saluda y se dirige al paciente por su nombre, es cordial y amable con el paciente y su familia, muestra respeto y consideración por las creencias y costumbres de la persona a su cuidado.

A nivel del Perú<sup>7</sup>, en el departamento de Lima se encontró que el 55% de las personas que fueron encuestadas en el Centro de Salud Delicias Villa Chorrillo, están insatisfechos con la calidad del cuidado que brinda la enfermera en relación con la atención y un 45% satisfechos; concluyendo que, son puntos esenciales para el usuario en relación a su salud y cuidado: el trato amable y considerado, el cuidado de su intimidad y privacidad, la comunicación asertiva y la escucha activa; además, existe un gran malestar en relación a que no se recibe una atención rápida.

Por otro lado, en Lambayeque, en el 2017, Pisfil<sup>8</sup> encontró que la calidad del cuidado ofrecido a las personas mayores de edad, de los cuales 60 fueron adultos mayores, que acuden al centro de Salud Miguel Custodio Pisfil en el distrito de Monsefú es de una calidad regular con 47.6%. Asimismo, Díaz y Herrera<sup>9</sup>, en su investigación con respecto al cuidado de enfermería, encontraron que el 79 % de usuarios manifestaron estar satisfechos medianamente con la calidad de los cuidados ofrecidos por este grupo poblacional.

La investigadora, en diálogo con algunos usuarios del Programa del Adulto Mayor en la Microred La Victoria procurando conocer más de cerca al objeto de estudio al indagar sobre aspectos de la calidad de atención con adultos mayores, ellos refieren: “mejor me hubiera citado para otra hora...para que no me haga esperar”, “quiero venir a las reuniones, pero no tengo quién me ayude a subir la silla de ruedas”, “cuando vengo me dicen que la señorita salió hacer otras cosas”, “no me dicen cuándo serán las reuniones”, “hay que hablarle a la señorita cuando está de buen humor, sino se enoja”. De estas manifestaciones podemos deducir que, hay tiempos prolongados de espera, algunos obstáculos relacionados con infraestructura, trato poco cordial, desorientación del usuario; igualmente sucede con la poca disponibilidad de equipos y materiales esenciales para ofrecer buenos cuidados; dificultando así, el vínculo entre el profesional de enfermería y el adulto mayor.

Por último, también se evidenció en los establecimientos de salud, que la responsabilidad de direccionar el programa del adulto mayor, se da a enfermeras serumistas, quienes además de cumplir con planificar actividades en este programa, deben cumplir con otras responsabilidades; asimismo debido a que este personal solo permanece durante un año en las instituciones, las actividades planificadas en este programa no se pueden cumplir, perdiéndose así la continuidad. Así también, en otra oportunidad se encontró a cargo del programa del adulto mayor a internas de enfermería, que, por encontrarse en formación, no posee la experiencia necesaria para planificar, coordinar y ejecutar actividades en pro de esta población; todas estas determinantes hacen que sea difícil mantener una población cautiva.

Sabiendo que, la razón de ser y del quehacer del cuerpo de enfermería a nivel del sector salud, es el cuidado directo, continuo y permanente de los pacientes a su cuidado, en este caso particular de los adultos mayores; es primordial que este se enfoque en ser de calidad. No obstante, para la consecución de estos fines, se tiene que tener presente la permanencia, continuidad y la contingencia que condicionan la calidad de ese cuidado. Todas estas características pilares centrales para un cuidado enfermero de calidad, a través del cual, es posible cuidar la integridad de las personas<sup>5</sup>.

Frente al aumento de la esperanza de vida, deshumanización del cuidado, personal poco capacitado e insuficiente y poco interés de la población adulta mayor en lo que respecta al programa<sup>2</sup>; se hace necesario el estudio minucioso y detallado del nivel de calidad con la que se brinda el cuidado enfermero y cómo éste es percibido por el adulto mayor; para así, facilitar que el profesional de enfermería busque estrategias para tener siempre a una enfermera calificada frente al programa del adulto mayor, además de buscar mecanismos para lograr que el adulto mayor asista regularmente al programa y de esta forma sea factible la mejora en la calidad de sus cuidados y en consecución cubrir con las expectativas relacionada con la calidad del cuidado de la población en estudio.

Ante esta problemática, se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuál es la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor –Microred La Victoria, 2019?

Planteándose como objetivo general: Determinar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Microred La Victoria, 2019. Del mismo modo, se plantearon los objetivos específicos: Identificar las características sociodemográficas del usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019; identificar la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión humana, que se brinda al usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019; identificar la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión técnico científica, que se brinda al usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019, e identificar la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión entorno, que se brinda al usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor-Micro red La Victoria, 2019.

La presente investigación estuvo justificada, debido, a que en la época actual en el Perú, la calidad en los servicios de salud<sup>10</sup> son un problema que ha tomado gran importancia; puesto que, constantemente se escucha a pacientes quejándose de los cuidados que les brindan los profesionales en el interior de los establecimientos de salud; y es sin duda, que tras la creación de nuevas normativas en salud; que hace que el usuario sea más exigente, por lo que reclama constantemente servicios oportunos que cumplan con sus expectativas y exigencias. Por consiguiente, determinar lo que percibe la persona sobre el cuidado es crucial para la enfermera, puesto que, será ella quien establezca una relación más estrecha con el paciente, prestando cuidados de calidad basados en una atención precisa, a tiempo, personal, de carácter humana, continua, permanente y eficaz.

En consecuencia, el alcance de este estudio, además de ser referente para otras investigaciones, los resultados permitirán informar a las personas involucradas en el tema para que se generen mecanismos que fomenten la mejora de la calidad del cuidado brindado en los Programa de Atención Integral para adultos mayores; sino, a todos los que reciben el trato directo con la enfermera; y con esta investigación motivar la creación de una instancia en cada institución que se encargue de evaluar y brindar capacitación al personal en lo concerniente a calidad de cuidado. Además, los resultados permitirán determinar la calidad del cuidado que recibe y percibe el adulto mayor en los centros de salud de la Micro red La Victoria, por el profesional de enfermería,

identificando aquellos aspectos que requieran mejorar, por lo que, el usuario se verá beneficiado al mejorar las limitaciones que perjudican su cuidado integral.

Por último, permitirá a los futuros investigadores que quieran profundizar, continuar con el estudio, por ser un tema poco explorado, pues será un marco de referencia para futuras investigaciones, beneficiando de esta manera a toda la comunidad científica.

## I. REVISIÓN DE LITERATURA

Actualmente, los usuarios de los servicios en salud<sup>11</sup> reclaman una atención oportuna y de calidad que se rija en las normas y leyes éticas actuales en la atención y el cuidado. La calidad<sup>12</sup> es definida como un conjunto de caracteres de un bien o servicio, que permitirá cubrir con las demandas y exigencias del paciente. Por lo cual, la calidad engloba una serie de características innatas a un objeto que permiten que este sea evaluado y calificado; asimismo implica que cada paciente o persona al cuidado de la enfermera reciba un conglomerado de servicios de ayuda diagnóstica y terapéuticos idóneos para la consecución de una atención de calidad en salud<sup>13</sup>.

Por otro lado, la OMS<sup>14</sup> afirma que la calidad implica asegurar que la persona reciba los servicios apropiados; mientras que para Avedis Donabedian citado por Mattos<sup>15</sup>, la calidad en el sector salud consiste en aplicar los conocimientos teóricos y científicos, en búsqueda de maximizar el nivel de resultados en la paciente, reduciendo al mínimo los riesgos y sin causar iatrogenia. Así el nivel de calidad estará determinado por lo que se desea conseguir y la medida en que se lo obtiene; pudiéndose distinguir tres dimensiones de la calidad en salud: componente científico, humano y entorno.

**Componente Científico - Técnico:** cuando se hace mención a este componente se menciona al uso y aprovechamiento de todas las características técnicas e instrumentos científicos que forman parte de la prestación actual en salud, para lo cual se tienen en consideración seis aspectos primordiales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficacia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad<sup>16</sup>.

**Componente Humano:** hace clara referencia a los lazos de interrelación que existe entre el personal de salud, la familia y el paciente; asimismo nos habla del movimiento de la información de tipo logística y de salud; es decir, cuando hablamos de calidad en el componente humano hablamos del nivel de interacción que tiene el paciente con el profesional de salud encargado de su cuidado, relación que debe estar basada en el trato cordial, respeto, asertividad, empatía, confianza y veracidad en los datos que se facilitan al paciente y su familia y que a la larga influirán en el grado de satisfacción del ciudadano en salud<sup>17</sup>.

**Componente del Entorno:** aquí la calidad está regida por las condiciones externas al profesional, es decir por el entorno del ambiente que presta los servicios de salud, que harán que la persona se sienta segura, cómoda y a gusto con el ambiente donde se le brinda cuidados<sup>17</sup>.

En general, hablar de calidad en los servicios de salud y en particular del cuidado enfermero, se hace clara alusión a la eficiencia, a la competitividad, el respeto y cordialidad con la que se trata al paciente y familia; así la calidad es hacer lo mejor y correcto, en el momento y la manera adecuada, buscando siempre el bienestar del paciente<sup>17</sup>.

La calidad, en lo concerniente al cuidado de enfermería, engloba varios conceptos, tales como, el motivo y objetivo de dar cuidados, los medios físicos, monetarios, tecnológicos y humanos<sup>18</sup>.

Los cuidados basados en las concepciones de calidad en enfermería, deben caracterizarse por ser holísticos (mente, cuerpo, alma y espíritu) y por tener de base ciencia; por que, cada estadio del crecimiento tiene sus propias características y por lo que la percepción cambiará según la edad que se tenga, pues lo que un niño perciba como bueno, no será igual para un adulto mayor<sup>12</sup>.

En este contexto, es importante conocer lo que percibe como calidad el adulto mayor; pues, actualmente el envejecimiento en la población, es considerado como uno de los cambios en la sociedad más importantes, con repercusiones que van en todos los ámbitos, como el sector laboral y financiero<sup>19</sup>.

Según las investigaciones realizadas por el INEI las personas con edades que van de 60 años a más, alcanzan el 10.4%; y en nuestro país el 44.8% de este grupo se encuentra en el ámbito urbano y el 42.8% en el ámbito rural, lo ofrece mayores oportunidades para acceder a los servicios básicos de salud<sup>20</sup>. En conclusión, el incremento de este grupo etáreo acarrea contar con un personal capacitado para su atención, ya que en dicho grupo apremian las necesidades de cuidado especializado por todos los cambios que atraviesan, por ello, es vital contar con mayor número de personal capacitado para la atención de este grupo apremian las necesidades de cuidado especializado por todos los cambios que atraviesan, por ello, es vital contar con mayor número de personal capacitado para la atención de este grupo etario con el objetivo de tener un adulto mayor satisfecho con la capacidad del cuidado que se brinda<sup>21</sup>.

Para atender a este grupo poblacional, el MINSA ha emitido la Norma Técnica, con un enfoque de salud integral, igualdad, respeto a la diversidad cultural y respeto a los derechos que tiene el paciente en relación a su salud; siendo liderado por el profesional de enfermería, con la finalidad de contribuir a su desarrollo integral, envejecimiento activo y saludable<sup>21</sup>.

La atención integral del adulto mayor en el sector salud, es un proceso, mediante el cual, se busca cubrir las necesidades de salud, pero con un enfoque de calidad; y para lo cual se requiere de la implementación y desarrollo de 4 componentes fundamentales<sup>21</sup>:

#### Organización, Provisión, Gestión y Financiamiento .

El componente de organización, favorece la promoción de servicios en el sector salud que cubran las expectativas en este grupo etéreo; para lo cual, las instituciones deben saber adecuar los procesos, para brindar cuidados de calidad tanto intra como extramural. Este componente pretende ordenar los recursos humanos, infraestructura, flujos y horarios de atención que permitan ofertar cuidados de calidad.

Por otro lado, el componente de provisión<sup>21</sup>, engloba un conjunto de estrategias a nivel preventivo- promocional que buscan la recuperación, rehabilitación y mantenimiento de la salud en la población adulta mayor, con el objetivo de lograr la una mejora en la calidad de vida del adulto mayor.

Para medir la calidad podemos recurrir a la percepción; la percepción, tiene que ver con la interpretación que se les da a las sensaciones, dándole una definición, mientras que, Neisser citado por García, nos dice que, el cerebro cuando recibe un estímulo, antes de proceder al procesamiento de la misma, ya elabora un esbozo anticipatorio en base a sus experiencias pasadas, lo que permite aceptar o rechazar dicho estímulo. Por lo que puede concluirse que, la percepción está determinada por su selectividad<sup>22</sup>. La percepción, puede ser estudiado en tres niveles o etapas, la primera es la selección, aquí nos dice que la persona percibe la información en relación a sus propios criterios (intereses, valores y necesidades), la segunda etapa, es la organización, donde se clasifica los estímulos, obteniéndose diferentes resultados; y finalmente la interpretación, la cual le da

significado a los estímulos recibidos previamente. Entre las principales características de la percepción encontramos las siguientes: es subjetiva, debido a que en la interpretación de datos se ve influenciada por el contexto personal o social; es selectiva, pues la información pasa por un filtro, que alerta ante los datos importantes y por último la temporalidad debido a que muta dependiendo la experiencia o las necesidades<sup>23</sup>.

Por lo que, es importante reconocer que la percepción estará influenciada por las experiencias pasadas del adulto mayor, sus ideales y sueños; por lo que, podemos asegurar que los que percibe el adulto mayor acerca del cuidado que le ofrece el profesional de enfermería estará muy determinada por los cambios físicos que este sufre.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación estuvo guiada por el paradigma cuantitativo, pues se buscó medir las variables en estudio, en este caso la Percepción de los usuarios sobre la calidad de cuidado. El nivel de investigación fue descriptivo<sup>24</sup>.

### **3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El diseño fue de tipo no experimental<sup>24</sup>, porque se estudió las variables tal y cual se presentan en su contexto natural y no se realizó ninguna intervención en el fenómeno estudiado; ya que, se basó fundamentalmente en la descripción y análisis de la calidad del cuidado de enfermería según las dimensiones propuestas por Donabedian. De corte trasversal porque midió el fenómeno una sola vez durante los meses de Agosto – Septiembre, 2019.

### **3.3. POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO**

La población<sup>25</sup> estuvo constituida por 519 personas adultos mayores que pertenecen al Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La victoria en el 2019, según la información estadística facilitada por el responsable de la Micro red la Victoria.

La muestra<sup>24</sup> se calculó utilizando la fórmula para la población finita (Figura N°) para el cual se solicitó los siguientes datos:

**n:** tamaño de muestra (222)

**N:** Población (500)

**Z:** Nivel de confianza (95%) = (95% = 1.96)

**p,q:** Porcentaje estimado de la muestra (50%) = 0.5

**E:** error máximo aceptable (5%) = 0.5

El muestreo<sup>26</sup> fue de tipo no probabilístico porque se eligió deliberadamente a la población participante en este estudio, y por conveniencia ya que, los sujetos de estudio fueron aquellos que estuvieron disponibles y colaboraron voluntariamente con esta investigación. Por otro lado, la muestra se realizó a través del muestreo estratificado, la población estuvo dividida en 5 grupos

(estratos), de las cuales se tomó una muestra representativa (Figura N°2), el cual se solicitó los siguientes datos:

**nh:** muestra

**Nh:** población de cada estrato

**ksh:** desviación estandar

### **3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **Criterios de inclusión:**

- Adultos mayores de ambos sexos (hombres y mujeres) que asisten al programa integral del adulto mayor de la Micro red La Victoria.
- Adultos mayores que hayan aprobado el Mini Mental State Examination con un puntaje igual o mayor a 13 que nos indica una cognición normal.
- Adultos mayores que estén dispuestos a participar de la investigación de forma voluntaria.

#### **Criterios de exclusión:**

- Adultos mayores que hablan otro idioma.
- Adultos mayores con problemas neurológicos (Alzheimer, Parkinson, tumores cerebrales, demencia, etc.) según su historia clínica.

### **3.5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El instrumento utilizado fue un cuestionario (Anexo N°1), elaborado por Pisfil<sup>8</sup>; el autor validó este instrumento a través de juicio de expertos; aplico la prueba Alpha de Conbach obtuvo el puntaje de 0.746.

En el estudio, el instrumento fue sometido a una prueba piloto; dónde se aplicaron 45 cuestionarios a los participantes de la Microred Pomalca: P.S. San Antonio, P.S. San Luis, P.S Pomalca.

El cuestionario se constituye en dos partes: el primer apartado correspondiente a los datos generales del paciente y el segundo apartado relacionado con 33 preguntas que evaluaron 3 dimensiones:

- Dimensión técnica
- Dimensión humana
- Dimensión entorno de la calidad

Por otro lado, Estas preguntas están planteadas en escala Likert, con tres respuestas ordinales las cuales son: Siempre (2), A veces (1) y Nunca (0); pudiéndose obtener una puntuación máxima de 66.

La percepción global del cuidado se clasificará:

- 0-33 puntos, nivel bajo
- 34-49 puntos nivel medio
- 50-66 puntos, nivel alto

Para evaluar el nivel cognitivo de la persona adulta mayor, se usó el instrumento de Evaluación Cognitiva: Minimental State Examination (MMSE) Modificada (Folstein y Cols. 1975). (ANEXO N°5). Este instrumento valora orientación, fijación, atención, memoria y lenguaje y praxis constructiva. Ha sido escogida en múltiples guías como prueba de referencia para el tamizaje del deterioro cognitivo en el adulto mayor de forma rápida y práctica. La confiabilidad por alfa de Combrach es de 0,8<sup>27</sup>.

El punto de corte de 12/13 se determinó para identificar a las personas con deterioro cognitivo. Se clasificará de la siguiente manera:

Normalidad: 13 a más puntos. Sugiere deterioro: 12 o meno puntos. Asi mismo se tuvo en cuenta los siguientes criterios de rigor científico:

Validez interna<sup>25</sup>: el instrumento respondió a los objetivos planteados en la investigación; así mismo el marco teórico respalda la construcción del instrumento a emplearse lo que facilito la interpretación de datos.

Validez externa<sup>25</sup>: los resultados podrán ser generalizados en toda la población debido a que el tamaño de la muestra es representativo; siendo el margen de error 0.5%.

Confiabilidad<sup>25</sup>: el cuestionario que se utilizó en esta investigación, esta validado mediante la prueba de alpha de Cronbach, haciéndolo un instrumento confiable.

Por último, la Objetividad<sup>25</sup>: el instrumento no fue modificado y los cuestionarios que no fueron llenados completamente por parte del participante fueron inválidos, los resultados y conclusiones fueron ratificados en forma estadística.

### **3.6. PROCEDIMIENTOS**

En un primer momento, se realizó la inscripción del proyecto investigativo en el catálogo de tesis de la Escuela de Enfermería de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, luego se procedió a presentar al comité metodológico de la escuela de Enfermería para su respectiva revisión, se entregó al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

Habiendo recibido la aprobación por parte del comité de ética y siendo ratificado mediante resolución del Consejo de Facultad N ° 504-2019-USAT-FMED (Anexo N ° 2), se procedió a solicitar permiso para ingresar a la Microred La Victoria. La aplicación del instrumento se realizó de lunes a sábado de 8:00 am – 1:00 pm, durante el mes de Agosto – Septiembre del 2019, la información se recolecto en 14 días en los diferentes Centros de Salud (Anexo N ° 7).

Una vez aprobado el permiso (Anexo N ° 3), se acudió a los escenarios, verificando la población con la que se realizaría la investigación y que cumplan con los criterios de selección de la muestra. Para la ejecución se necesitó ayuda de un encuestador capacitándolo previamente sobre mi marco teórico, los sujetos de estudio, y los criterios de inclusión y exclusión, quienes no deberán sesgar las respuestas, teniendo una postura neutra, y cordial. De tal manera, se empezó a informar a las personas mediante la Hoja Informativa (Anexo N°4), donde se dio a conocer los objetivos y el propósito. Además, se les hizo hincapié en la autonomía que tienen los participantes en la investigación para desistir del estudio, si ellos lo consideran pertinente.

Posteriormente, se empezó a encuestar a cada uno de los adultos mayores aplicándoles primero el instrumento Mini Mental State Examination (MNSE) Modificada (Folstein y Cols.1975) (Anexo N ° 5) para garantizar la capacidad cognitiva normal de los participantes, aprobado este test se aplicó el instrumento de calidad a los participantes hasta completar la muestra señalada, el tiempo de aplicación fue de 30 minutos aproximadamente para ambos instrumentos, algunos cuestionarios que fueron llenados de manera incorrecta, fueron invalidados y se encuestó a otros adultos mayores voluntarios.

Culminada la recolección de información, se dio paso a su procesamiento (Anexo N °7), debiendo acortar que la base de datos será eliminada dos años después de culminado el informe de investigación.

### **3.7. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Concluida la etapa de recolección, se procedió a construir la base de datos en el programa EXCEL 2013, y se transfirió al programa estadístico denominado Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25.0 de Windows (Anexo N ° 7), donde se elaboró tablas por cada objetivo del instrumentó (aspectos sociodemográficos y dimensiones descritas en la presente investigación), siendo interpretados.

En etapa, se empleó estadística descriptiva<sup>26</sup> y así se logró determinar la calidad del cuidado, y las dimensiones de la variable de estudio, luego se usó la opción transformar – agrupación visual, finalmente los datos estuvieron presentados en tablas unidimensionales y de contingencia<sup>27</sup>.

### **3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

En relación a las consideraciones éticas, en la presente investigación se tomaron en consideración los principios sustentados por el informe de Berti<sup>28</sup>.

En primer lugar, se les invitaron a participar a los adultos mayores voluntariamente explicándoles de manera clara los objetivos de la investigación, los que decidieron participar se les entregó la hoja informativa (Anexo N°3), y el cuestionario. Los adultos mayores fueron tratados

con justicia e igualdad, pues cada participante es merecedor de ser tratado sin discriminación alguna, siendo elegidos de acuerdo a criterios metodológicos. Cabe destacar, que la investigación contó una similitud de un 26% en el programa anti plagio Turnitin (anexo N° 10).

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. RESULTADOS

##### 4.1.1. CALIDAD DEL CUIDADO

**Tabla 1:** Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019.

<b>Calidad de cuidado de enfermería</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Regular Calidad	57	25.7
Buena Calidad	165	74.3
Total	222	100.0

Fuente: “elaboración propia”

#### **Interpretación:**

La calidad del cuidado de enfermería según la perspectiva del usuario que asiste al Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, es de buena calidad para el 74.3%, y de regular calidad para el 25.7%.

#### 4.1.2. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS

**Tabla N° 2:** Características socio demográficas de los usuarios en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019.

Características sociodemográficas		N	%
1. Edad	Adulto mayor Joven (60 –74 años)	112	50.5
	Adulto mayor Viejo (75 – 90 años)	110	49.5
	Total	222	100
2. Sexo	Femenino	165	74.3
	Masculino	57	25.7
	Total	222	100
3. Grado de Instrucción	Iletrado	67	30.2
	Primaria	123	55.4
	Secundaria	31	14
	Superior	1	5
4. Procedencia	Total	222	100
	Urbano	214	96.4
	Rural	8	3.6
	Total	222	100

Fuente: “elaboración propia”

#### **Interpretación:**

El 50.5% de los adultos mayores que asisten al programa del adulto mayor en la Microred La Victoria son adultos mayores jóvenes. Por otro lado, el 74.3% son de sexo femenino, el 55.4% solo estudiaron hasta el nivel primario, más de la mitad son de procedencia urbano con un 96.4%.

#### 4.1.3. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO

**Tabla N° 3:** Percepción del usuario sobre la calidad del cuidado en la dimensión Humana que brinda el personal de Enfermería en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019.

Dimensión Humana	N	%
Regular Calidad	83	37,4
Buena Calidad	139	62,6
Total	222	100,0

Fuente: “Elaboración propia”

#### **Interpretación:**

La calidad del cuidado de enfermería según la perspectiva del usuario en la dimensión humana es percibida como buena para el 62,6% de usuarios, seguido de un 37,4% que piensan que la calidad es regular.

**Tabla N° 4:** Percepción del usuario sobre la calidad del cuidado en la dimensión técnica científico que brinda el personal de Enfermería en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019.

Dimensión Técnica	N	%
Baja Calidad	1	0,5
Regular Calidad	10	45,0
Buena Calidad	12	54,5
Total	222	100,0

Fuente: “Elaboración propia”

**Interpretación:**

La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión técnica es percibida como buena para el 54.5% de usuarios, seguido de un 45% que piensan que la calidad es regular.

**Tabla N° 5:** Percepción del usuario sobre la calidad del cuidado en la dimensión entorno que brinda el personal de Enfermería en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019.

Dimensión Entorno	N	%
Baja Calidad	1	0.4
Regular Calidad	172	77.5
Buena Calidad	49	22.1
Total	222	100

Fuente: “Elaboración propia”

### **Interpretación:**

La calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del usuario en la dimensión entorno es percibida como buena para el 22.1% de usuarios, seguido de un 77.5% que piensan que la calidad es regular.

### 3.2. DISCUSIÓN

En la presente investigación, el programa de atención integral al adulto mayor, está a cargo de una enfermera de planta (responsable de dicho programa) y se desarrolla en un consultorio, donde generalmente se aplican las fichas de valoración (test de identificación de riesgos) y se realizan procedimientos como toma de presión arterial, glucosa, peso y talla; en este ambiente el personal realiza las coordinaciones necesarias con el equipo multidisciplinario, siendo importante para la correcta ejecución de sus actividades que la enfermera este correctamente capacitado para atender y dar solución a sus inquietudes y de esta manera brindar cuidados acorde a sus necesidades<sup>21</sup>.

Al analizar el primer objetivo específico identificar las características sociodemográficas del usuario en el programa de atención integral del adulto mayor – Microred la victoria, se tomó en consideración la edad, sexo, grado de instrucción y procedencia.

En primer lugar, la edad es una característica importante a la hora de estudiar a los adultos mayores, pues a más edad, la condición tanto física como comportamental cambian (no escuchan bien, son lentos al caminar, se desorientan, etc.), siendo necesario que la enfermera al ofrecer sus cuidados se asegure de hablar pausadamente y en voz alta para asegurarse de que está siendo entendida. Asimismo, deberá planificar sus actividades en relación a las posibilidades y limitaciones del adulto mayor; pues, en muchos casos estos presentan limitaciones para movilizarse, osteoporosis, artritis, que los imposibilitan de realizar actividades físicas de mucho esfuerzo, y si la enfermera no conoce los rangos de edades de los integrantes de su programa podría planificar las mismas actividades para todos y no las que están de acuerdo a sus necesidades.

La tabla N ° 2 evidencia en cuanto a la característica sociodemográfica edad, que el 50.5% de los encuestados son adultos mayores con edades entre 60 y 74 años, y un 49.5% son de 75 a 90; concordando estos resultados con los encontrados en la investigación realizada por Jiménez y Fuentes<sup>29</sup> en el 2018; donde la media de las edades de los encuestados era 69 años.

En segundo lugar, se estudió el sexo como otra característica importante en el adulto mayor, pues, la condición de hombre o mujer dentro de una sociedad, hace que te encasillen en ciertas

actividades; así, las mujeres por lo general se encargan de la casa y del cuidado de los hijos y los varones dedican su tiempo al trabajo. Sin embargo, llegada la ancianidad, las fuerzas decaen y los adultos mayores pueden sentirse poco útiles, siendo necesario que la enfermería identifique estos sentimientos, en búsqueda de que los familiares incluyan a los adultos mayores, principalmente a los hombres, en las actividades del hogar. Por otro lado, las mujeres son vistas como frágiles y los hombres como rudos; por lo que, muchos hombres adultos mayores por miedo a ser tildados de débiles no acuden a los centros de salud. Por esta razón, es que las adultas mayores mujeres quienes asisten frecuentemente a realizarse revisiones periódicas y percibiendo la atención como adecuado, caso contrario es, el de los adultos mayores varones que por lo antes mencionado, no recurren a los centros de salud, hasta llegando a percibir la calidad de atención como deficiente justificando su inasistencia a dichos centros por esta razón.

La tabla N° 2 evidencia que el 74.3% de los adultos mayores encuestados son del sexo femenino mientras que, el 25.7% son del sexo masculino. Estos resultados concuerdan con la investigación realizada con Jiménez y Fuentes<sup>29</sup>, donde el 61% de los entrevistados es del sexo femenino y el 39% masculino. Por lo tanto, se concluye que, en ambas investigaciones, se destaca al sexo femenino como usuario mayoritario del programa de atención integral del adulto mayor lo que pone en evidencia la importancia que tiene que el personal de enfermería tome en consideración este aspecto socio demográfico, a la hora de brindar cuidados a los pacientes de este grupo etéreo.

En tercer lugar, el conocer el grado de instrucción, ayudará a determinar el nivel de estudios que puedo alcanzar la persona, siendo este determinante a la hora de brindar educación y cuidados. En la tabla N° 2 se evidencia en cuanto a la característica sociodemográfica grado de instrucción el 55.4% de los adultos mayores tiene primaria, el 30.2% es iletrado y el 14% tiene secundaria. Estos resultados concuerdan con los encontrados en la encuesta nacional Endes<sup>20</sup> 2019, en la cual el 14,0% de la población adulta mayor no cuenta con un nivel educativo o solo tiene nivel inicial, el 39,5% alcanzó estudiar primaria; el 27,4% secundaria y el 19,0%, nivel superior (12,0% superior universitaria y 7,0% superior no universitaria). Por otro lado, también se concuerdan con la investigación realizada por Laguado, Camargo, Campo y Martín<sup>30</sup>, mencionó que, el 53,3% estudiaron primaria, el 13,33% secundaria y el 1,66% tenía estudios superiores, mientras tanto, el 31,66% mencionó no haber estudiado en su vida, es decir, analfabetos; lo que refleja la situación

de deserción escolar y falta de alfabetismo en nuestra sociedad; por lo que, al conocer el nivel de instrucción de cada uno de sus pacientes, podrá agenciarse de estrategias que le permitan llegar al adulto mayor y que este sea capaz de cuidar de sí mismo en su hogar.

Por último, la procedencia es un factor determinante a valorar; pues, dependiendo de si el adulto mayor vive en la zona rural o urbana, sus costumbres y hábitos cambiarán. Así, los que residen en la zona rural, tendrán un estilo de vida totalmente distinta a los adultos mayores que vivan en la zona urbana; siendo necesario que, la enfermera tenga en consideración este dato importante para ayudar a modificar hábitos dañinos para la salud del adulto mayor. Asimismo, esta característica sociodemográfica puede condicionar a que se tenga o no acceso al centro de salud y a las citas que se le programa; por lo que se debe considerar a la hora en que se cita al paciente, para que este no tenga problemas con la movilidad o de lo contrario planificar visitas domiciliarias, para ofrecerle el paquete de atención correspondiente a su edad.

En la tabla N° 2 se evidencia en cuanto a la característica sociodemográfica procedencia el 96.4% de los adultos mayores vive en el casco urbano y el 3.6% en el área rural. Estos resultados concuerdan con los encontrados en la encuesta nacional ENDES 20 2019, donde se registran 44,0% de adultos mayores viven el área rural y el 56 % en el área urbana. Asimismo, los resultados son similares a la investigación realizada por Jiménez y Fuentes<sup>28</sup> en el 2018; donde la mayor parte de la población vive en el casco urbano siendo un 67%.

La atención integral, que el personal de enfermería brinda a la persona adulta mayor comprende un conjunto de actividades, que se encuentran incluidos en el Paquete de Atención Integral; así la enfermera, con ayuda del equipo multidisciplinario, deberá realizar una valoración clínica exhaustiva del adulto mayor a través de la historia clínica y seguimiento que realice de manera continua, con el fin de poder medir sus capacidades y detectar problemas en cualquiera de sus dimensiones; buscando como único fin el logro de su bienestar, el cual estará dado en la medida que las actividades planteadas y ejecutadas cubran las expectativas y requerimientos del usuario; siendo necesario en el contexto actual de la salud del adulto mayor el estudio de la calidad; puesto que, servicios adecuados, sumados a personal altamente capacitado pueden lograr que la persona tenga un estilo de vida saludable o recupere de manera extraordinaria su salud<sup>30</sup>.

Hablar de calidad, en salud y en particular en el programa de atención integral del adulto mayor, es complejo; pues, el poder cubrir con el paquete de atención que exige este programa es sumamente difícil por las limitaciones presentes en el nivel primario de salud, llámese personal, mobiliario, ambientación, tratamientos, etc.; haciendo que, el personal de enfermería a cargo, deba plantear esquemas de intervenciones de acuerdo a su realidad; buscando como fin último la seguridad del usuario, en este caso del adulto mayor; así, las intervenciones deben ser de fácil acceso a la población y de gran impacto en la salud y bienestar de la persona cuidada<sup>4</sup>.

La calidad, en el cuidado al adulto mayor, implica compromiso, responsabilidad, espíritu profesional y personal; esto traerá consigo un grado de satisfacción en quien recibe estos cuidados; entonces, para garantizar la calidad a la hora de atender a un adulto mayor, se deberá exigir una reflexión permanente a los profesionales sobre valores, aptitudes y normas que orientan su actuar hacia el logro de la calidad en todas sus dimensiones: humana, científica y entorno<sup>31</sup>.

Al analizar el segundo objetivo específico identificar la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión humana que se brinda al usuario en el programa de atención integral del adulto mayor micro red la victoria, 2019, en la tabla N° 3 se evidencia que en la dimensión humana de la calidad el 62.6% de los adultos mayores encuestados tiene una percepción buena de la calidad y el 37.4% regular calidad; entonces los adultos mayores ven a la enfermera como un profesional humano, que lo trata cordialmente, los saluda por su nombre y se preocupa por explicarle las actividades a realizar, utilizando para ello palabras sencillas de entender. Estos resultados concuerdan con los de Ferreira y Rizzato<sup>32</sup>, donde se determinó que, la enfermera siempre respeta las capacidades, creencias, valores y deseos de la naturaleza individual de los clientes en la atención que brindan.

Estos resultados difieren, con los hallados por Vilcas<sup>33</sup> en el 2018 donde se puede observar que 41% de los entrevistados percibe la calidad como de nivel bajo en la dimensión humana y el 33 % tiene una alta percepción. Estos resultados evidencian que la percepción de la calidad del adulto mayor, varía en relación al lugar donde se le brinda los cuidados; pues, es muy diferente las necesidades en salud de un paciente hospitalizado, al de uno que asiste al nivel primario de salud; pues, un paciente hospitalizado necesita de cuidados especializados y continuos por su nivel de dependencia; mientras que, en este caso particular del programa del adulto mayor de la micro red-

la victoria, donde por lo general en esta dimensión se busca ser tratados con consideración y respetuosos de su condición de vulnerabilidad.

En la dimensión humana, se habla de lo relacionado con ámbito interpersonal del cuidado, pues allí la enfermera del programa adulto mayor deberá en cada intervención ser cortés, comprensiva, respetuosa, asertiva y empática, pues si bien los adultos mayores acuden al centro de salud por problemas físicos reales; el soporte emocional y el sentimiento de interés en su bienestar ayudan menguar muchos de sus padecimientos<sup>18</sup>; pero en la actualidad muchas veces se ve personal de enfermería enojado, poco accesibles e irrespetuoso de la cultura de las persona<sup>30</sup>; cuando la labor de la enfermera es ser respetuosa de los derechos de su paciente y su cultura, pues una enfermera que te trata familiar, delicadamente y con un sentido empático será un profesional que brinde cuidados de calidad y especializados.

Al analizar el tercer objetivo específico identificar la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión técnica que se brinda al usuario en el programa de atención integral del adulto mayor micro red la victoria, 2019, en la tabla N ° 4 se evidencia que a la dimensión técnica de la calidad el 54.5% de los adultos mayores encuestados tiene una percepción buena de la calidad y el 45% regular calidad; traduciendo estos resultados en que los adultos mayores encuestador valoran que el profesional de enfermería demuestra su seguridad y conocimiento al desempeñar sus actividades, explicando en todo momento lo que realiza; pero en muchas oportunidades sus atenciones no son muy oportunas puesto que el tiempo de espera y la demanda es grande no dándose abasto para cumplir bien sus actividades.

Resultado similar presentó Sandoval<sup>34</sup> en referencia a la calidad del cuidado que ofrece el enfermero en la dimensión técnica, ya que el 78,5% de los pacientes argumentan que siempre observan que el profesional muestra habilidad y seguridad cuando ejecutan sus procedimientos. Asimismo, Dávila y Gonzales<sup>35</sup> encontraron que los encuestados poseen un alto nivel técnico del cuidado con 97,9%. En este punto se puede recalcar que un paciente se muestra satisfecho en la dimensión científica, cuando el profesional le brinda confianza durante su atención; pues se deja entender, demuestra su habilidad en la ejecución de procedimientos y absuelve en la medida de sus

posibilidades todas las interrogantes, y esta experticia solo se adquiere mediante la capacitación y especialización.

La dimensión técnico científica, comprender los aspectos técnicos y científicos que posee el personal de enfermería y que presenta características como la efectividad, el uso correcto de las normas y técnicas, la seguridad con la que se ejecutan los procedimientos y la integralidad, pues los cuidados que se proporcionen deben cubrir todas las esferas del paciente<sup>16</sup>. Entonces, una enfermera del programa del adulto mayor que cuida con calidad en el área técnica, deberá ejecutar sus procedimientos de acuerdo a los estándares y normas establecidas, explicando al paciente en cada momento la actividad a realizar y cuál es su fin, asimismo, fomentar en todo momento estilos de vida saludable, liderar su equipo destacando las habilidades de cada uno, y también, capacitarse en temas como: enfermedades no transmisibles (diabetes mellitus, hipertensión arterial) alzheimer, etc.

Al analizar el tercer objetivo específico identificar la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión entorno que se brinda al usuario en el programa de atención integral del adulto mayor micro red la victoria, 2019, en la tabla N ° 5 se evidencia que en la dimensión entorno el 77.5% de los adultos mayores encuestados tienen una percepción buena de la calidad y el 22.1 % regular calidad; así los adultos mayores señalan que la enfermera busca en todo momento dar una buena imagen, pues el lugar donde se realizan los cuidados al adulto mayor siempre está bien ordenado y asimismo es ideal para el cuidado de su intimidad; pero en relación al espacio es pequeño y poco ventilado, lo que resulta no ser muy cómodo.

Estos resultados discuerdan por lo hallados por Canchari<sup>36</sup>, los cuales muestran que el 74% de los encuestados consideran que la calidad del cuidado es mala en relación al entorno, mientras que el 26 % consideran que es regular. Asimismo, también discuerdan con los hallados en la investigación realizada Martínez<sup>37</sup> donde el 61.67% califican la calidad del cuidado en la dimensión entorno como desfavorable y el 38.33% favorable.

En tal sentido, los resultados se deben, ya que, por lo general, los ambientes destinados a la atención de los adultos mayores no son idóneos, debido, a la falta de abastecimiento de equipos

necesarios para una correcta evaluación, por esto, es indispensable que el programa de adulto mayor, este dirigido por un personal, capacitado, proactivo y empoderado, que gestione un ambiente adecuado o por lo menos si la infraestructura no lo permite, que cuenten con un ambiente acorde a las características y necesidades del programa (preferentemente en un primer piso, ventilado, que tenga un escritorio y sillas, que esté ambientado y favorezca la privacidad)<sup>18</sup>.

Basado en estas dimensiones, la atención de enfermería debe ser personalizada, humanizada, continua y eficiente de acuerdo a estándares de una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr una percepción positiva en el paciente, que es una medida de opinión con relación al cuidado de enfermería brindado durante su atención sanitaria.

Al analizar el objetivo general determinar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto mayor - micro red la victoria, 2019; en tabla N ° 1 se puede visualizar que el 74.3% de los participantes perciben el cuidado de enfermería como de buena calidad y el 25.7% como de regular calidad; siendo los aspectos más valorados: el trato cordial del profesional, el interés, la escucha activa, la explicación de los procedimientos con palabras sencillas, demuestra conocimiento y seguridad el enfermero al realizar procedimientos, facilita un entorno ordenado y que favorezca la intimidad; mientras que los aspectos menos valorados son: la seriedad del profesional, el poco tiempo para la atención , la espera larga y los espacios poco favorables para los cuidados.

Los resultados concuerdan con la investigación de Pisfil<sup>8</sup>, donde se encontró que el cuidado enfermero es 59.9% de buena calidad; asimismo el estudio de Messarina<sup>38</sup>, muestra que el 49.1% de los encuestados consideran a la calidad de la atención como muy buena y el 41.1% como buena. Estos resultados evidencian el gran esfuerzo que viene haciendo el profesional de enfermería en todos los niveles de atención, pues se reconoce a este profesional, por velar por la integridad de la persona, su privacidad, y sobre todo su profesionalismo, generando que los pacientes se sientan satisfechos con el cuidado que se le brinda.

Por otro lado, discuerdan con los encontrados por Santana y otros<sup>39</sup> donde se destaca que ninguna de las dimensiones de la calidad estudiada alcanzó el nivel deseable de calidad de atención de enfermería (100% de positividad), mientras que dos se consideraron seguros y de alta calidad

(positividad de 80% o más) y el resto se consideró pobre, principalmente aquellos enfocados en necesidades espirituales, seguridad física y necesidades sociales, con los puntajes de positividad más bajos.

En conclusión, para que el profesional de enfermería del programa de atención integral al adulto mayor brinde cuidados que sean percibidos como de calidad, es importante que la enfermera que dirige y encabeza este programa sea: una persona íntegra, noble, cortés, respetuosa, humana, creativa, competente, hábil, segura, eficaz, capaz de administrar sus recursos y gestionar mejor para el programa del adulto mayor.

#### **IV. CONCLUSIONES**

- La calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, es buena; pues los sujetos investigados reconocen que la enfermera es cordial, muestra interés, escucha activamente, explica los procedimientos con palabras sencillas, demuestra conocimiento y seguridad, se capacita y facilita al paciente un entorno ordenado e íntimo.
- Entre las características socio demográficas, resaltantes tenemos que, predomina el sexo femenino con 74.3%, y 25.7% son de sexo masculino; con predominio del grado de instrucción primario con un 55.4%; en relación al lugar de procedencia tenemos que el 96.4% proceden de zona urbana.
- La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión Humana es percibida como buena en un 62.6%; destacándose dentro de los ítems evaluados que los adultos mayores califican a la enfermera como un profesional humano, que lo trata cordialmente, los saluda por su nombre y que se preocupa por explicarle las actividades que se le van a realizar, utilizando para ellos palabras sencillas de entender.
- La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión técnica es percibida como buena en un 54.5%, traduciendo estos resultados en que los adultos mayores encuestador valora que el profesional de enfermería demuestra seguridad y conocimiento al desempeñar sus actividades, explicando en todo momento lo que lo que realiza.
- La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión entorno es percibida como buena en un 77.5%, pues la enfermera busca en todo momento dar una buena imagen, pues el lugar donde se realizan los cuidados al adulto mayor siempre está bien ordenado.

## V. RECOMENDACIONES

Al personal de enfermería:

- Establecer un de confianza con el adulto mayor, debido que, muchas veces el profesional de enfermería se muestra indiferente, ocasionado que por miedo no les pidan que aclaren sus dudas. Así, la confianza favorecerá la expresión de sentimientos, miedos y dudas en el adulto mayor y fomentará la continuidad del paciente en el programa.
- Gestionar un ambiente más amplio y de uso exclusivo para el programa de atención integral del adulto mayor, para la realización de actividades grupales y la realización de ejercicios de relajación y de fortalecimiento de los músculos.
- Planificar los horarios y consultorios para atención exclusiva al programa, de esta manera, se evitará el cruce de actividades con otros programas del centro salud, así se agilizará las actividades que se tienen planeadas, con el objetivo de reducir el tiempo de espera del adulto mayor y que pueda ser motivo de fastidio.
- Coordinar con el equipo multidisciplinario como nutricionista, psicología, terapeuta para la educación y evaluación periódica del adulto mayor.

Al centro de salud:

- Facilitar un ambiente más grande y ventilado, para que el programa del adulto mayor puede brindar una atención de calidad de acuerdo a los niveles de prevención (promoción, detección y/o tratamiento) de la enfermedad según las necesidades de este grupo etáreo.
- Capacitar constantemente al personal de enfermería en temas como: enfermedades no transmisibles, glaucoma, hipertensión arterial, diabetes, osteoporosis, etc.

A los adultos mayores:

- Participar activamente de las actividades planificadas en el programa de atención integral del adulto mayor, ya que, de esta manera se fomenta la salud mental, liberación del estrés, sociabilidad, compañerismo, etc.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Plan PAM 2013-2017: documento técnico [Internet]. Lima: Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables; 2013 [Consultado 18 may 2019]. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines\\_dvmpv/cuaderno\\_5\\_dvmpv.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_5_dvmpv.pdf)
2. Matto R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017 [Tesis de segunda especialidad en enfermería en emergencia y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [Consultado 10 may 2019]. 46p. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>
3. Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Seguridad del paciente: la calidad del cuidado de enfermería [Internet]. Argentina: Orden Hospitalaria de San Juan de Dios; 2017 [Consultado 16 may 2019]. Disponible en: <http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/seguridad-del-paciente-la-cuidad-del-cuidado-enfermería/>
4. Sifuentes O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Cirugía Hospital Regional docente de Trujillo [Tesis para optar el grado de Maestro en salud pública]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016 [Consultado 10 may 2019]. 96p. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/3180>
5. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Aquichan [Internet]. 2015 [Consultado 10 may 2019]; 15(3): 13p. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925/3936>
6. Quintero J. Percepción de la calidad de atención de enfermería del Centro de Salud N° 2 de Esmeraldas [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016 [Consultado 10 may 2019]. 51p. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/873>
7. García D. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los Servicios de Salud de los Usuarios del Centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos [Tesis para optar el título de

- médico cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013 [Consultado 10 may 2019]. 81p. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/246>
8. Pisfil K. Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los usuarios. Centro de Salud Miguel Custodio Pisfil Monsefú [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2017 [Consultado 10 mayo 2019]. 62p. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/4947>
  9. Díaz B, Herrera C. Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud “Pedro Pablo Atusparias” [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2016 [Consultado 10 may 2019]. 78p. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/3385>
  10. Ministerio de salud. Programa Multianual 2018-2020 [Internet]. Lima: Oficina general de planeamiento, presupuesto y modernización. Oficina de planeamiento y estudios económicos. Ministerio de salud; 2018 [Consultado 18 may 2019]. Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/pres\\_multi/Presupuesto\\_Multianual\\_2018\\_2020.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/pres_multi/Presupuesto_Multianual_2018_2020.pdf)
  11. Borre Y, Vega V. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Revista Ciencia y enfermería [Internet]. 2014 [Consultado 10 de mayo del 2019]; 20(3): 94-81. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>
  12. Universidad Nacional Autónoma de México. ¿Qué es la calidad? [Internet]. México: Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México; 2016 [Consultado 10 may 2019]. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/emc/computo/infomedic/presentac/modulos/ftp/documentos/calidad.pdf>
  13. Chávez D, Romeo R, Zúñiga J. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el hospital Universitario del Caribe [Tesis para optar el título Licenciado en enfermería]. Cartagena de Indias: Universidad de Cartagena; 2013 [Consultado 10 de mayo del 2019]. 53 p. Disponible en: <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/319>

14. OMS. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Departamento de Prestación de Servicios; 2018 [Consultado 18 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
15. Matto R, Cobeñas C, Garcia J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017 [Tesis de segunda [Tesis de segunda especialidad en enfermería en emergencia y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [Consultado 10 de mayo del 2019]. 46p. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>
16. Torres M, Vásquez C. Modelos de Evaluación de la Calidad del Servicio: Caracterización y Análisis. Compendium [Internet]. 2015 [Consultado 18 de mayo del 2019]; 18(35): 55-76. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/880/88043199005/>
17. Carlos R. La calidad. Calidad Asistencial. [Internet]. Barcelona: órgano de la sociedad española de calidad asistencial, 2009. [Consultado 18 de mayo del 219]. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
18. Chávez A, Molina J. Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donadebian, en el área de emergencia del hospital Paravida de julio a diciembre 2014 [Tesis para optar el grado de Maestro en gestión hospitalaria]. San Salvador: Universidad de El Salvador; 2015 [Consultado 10 de mayo del 2019]. 97p. Disponible en: <https://www.ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%2520Final.pdf>
19. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Envejecimiento [Internet]. EEUU: Organización de las Naciones Unidas; 2017 [Consultado 18 de mayo del 219]. Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
20. INEI. Situación de la Población Adulta Mayor [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018 [Consultado 18 de agosto del 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf)
21. Ministerio de salud. MINSa promueve la atención integral del adulto mayor [Internet]. Lima: Ministerio de salud; 2016 [Consultado 18 may 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14931-minsa-promueve-la-atencion-integral-del-adulto-mayor>

22. Dirección general de salud de las personas. Norma técnica para la atención integral en salud en la etapa de vida adulto mayor [Internet]. Lima: Ministerio de salud; 2016 [Consultado 18 may 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>
23. García M. Percepción, atención y memoria. [Internet]. Jaén: Universidad Nacional de Jaén; 2005 [Consultado 10 may 2019]. Disponible en: <http://www4.ujaen.es/~mrgarcia/Tema1PAM.pdf>
24. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw – Hill; 2015. 634p.
25. Grove S, Gray J, Burns N. Investigación en enfermería. 6ª ed. España: Elsevier; 2016. 634p.
26. Rendon M, Villasis M, Miranda M. Metodología de la investigación. Revista Alergia [Internet]. 2016 [Consultado 18 may 2019]; 63(4): 397. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/322345711\\_Estadistica\\_descriptiva](https://www.researchgate.net/publication/322345711_Estadistica_descriptiva)
27. OPS. Evaluación del estado mental y emocional del adulto mayor [Internet]. Washintong D.C: Organización Panamericana de la Salud. Departamento de Prestación de Servicios; 2018 [Consultado 18 ag 2019]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/modulo4.pdf>
28. Berti B. Los principios de la bioética [Internet]. Argentina: Universidad Católica Argentina; 2015 [Consultado 18 may 2019]. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r34847.pdf>
29. Jiménez N, Fuentes. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. Rev. de investigación en salud. [Internet]. 2018 [Consultado 15 febr 2020]; 5(2):219-245. Disponible en: <https://doi.org/10.24267/23897325.319>
30. Laguado E, Camargo K, Campo E, Martín M. Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. Scielo [internet]. 2017 [consultado 06 jul 2020]; 28(3):135-4. Disponible en: <https://bit.ly/36hO6uZ>
31. Silvia J, Ramón S, Vergaray S, Palacion V, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Scielo

- [Internet]. 2015 [Consultado 22 de noviembre del 2019]; 88-97. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00080.pdf>
32. Ribeiro O, Ferreira M y Rizzato D. Qualidade da assistência de enfermagem: um estudo em hospitais portugueses. Rev. Enf. Ref [Internet]. 2017 [Consultado 15 feb 2020]; 4(14):89-100. Disponible en: <https://doi.org/10.12707/RIV16086>
33. Vilcas N. Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría del Hospital Emergencias Grau, 2018 [tesis de Licenciado en Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [consultado 10 feb 2020]. 61p. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18230>
34. Sandoval D. Nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau. Centro de salud José Leonardo Ortiz – 2019 [tesis de Licenciado en Internet]. Chiclayo: Universidad Nacional Señor de Sipán; 2019 [consultado 10 feb 2020]. 61p. Disponible en: <https://doi.org/10.26495/curae.v3i1.1382>
35. Dávila S, Gonzales T. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente: variables asociadas [tesis de Licenciado en Internet]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2017 [consultado 10 febr 2020]. 99p. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/186>
36. Canchari O. Calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de emergencia desde la perspectiva del usuario hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra. Perú 2017 [tesis de Licenciado en Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [consultado 10 febr. 2020]. 62p. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/5979>
37. Martínez N. Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. Rev. CASUS [Internet]. 2018 [Consultado el 15 de febrero del 2020]; 3(2):64-71. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/79/64>
38. Messarina P. Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del hospital de Alta Complejidad Trujillo. Scientia [Internet]. 2015 [Consultado 22 nov 2019]; 8(2): 119-122. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/1030>

39. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Qualidade da assistência de enfermagem e satisfação de pacientes atendidos em um hospital de ensino. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2016 [Consultado 22 nov 2019]; 22(3): 453-461. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>

**VII. ANEXOS****ANEXO N° 1****CUESTIONARIO “PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD  
DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA”****INSTRUCCIONES**

Ayúdenos a conocer qué opinión tiene Ud. de la Calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería durante su atención. La información que Ud. proporcione será estrictamente confidencial. Trate de ser lo más sincero (a) y espontáneo (a) posible. Gracias por su colaboración.

**I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

## 1. EDAD:

60 – 74 AÑOS ( )

75 - 90 AÑOS ( )

&gt; 90 AÑOS ( )

## 2. SEXO: Femenino ( ) Masculino ( )

## 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

Iletrado ( )

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

## 4. PROCEDENCIA: Urbano ( ) Rural ( ) Urbano – marginal ( )

## 5. TIPO DE PACIENTE; SIS ( ) Particular ( )

## 6. TIPO DE USUARIO: Nuevo ( ) Continuator ( ) Reingreso ( )

**II. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO**

Nº	Dimensión técnica		Siempre 2	A veces 1	Nunca 0
1	E	El profesional de enfermería se identifica por su nombre antes de iniciar su atención.			
2	E	El profesional de enfermería le brinda información fácil de comprender			
3	E	El profesional de enfermería se lava las manos antes y después de atenderlo.			
4	E	Demuestra desempeño y habilidad en la ejecución de procedimientos			
5	E	El profesional de enfermería utiliza guantes al momento de realizarle algún procedimiento (vacunas, curación, colocación de sondas, inyectables, etc.)			
6	E	El profesional de enfermería demuestra seguridad al ejecutar las actividades durante su atención.			
7	E	Considera que el Personal de Enfermería tenía conocimientos sobre el material técnico del que disponía para cuidarle.			
8	E	El personal de enfermería le trasmite seguridad.			
9	E	Recibe información del profesional de enfermería sobre los resultados de la evaluación que le realizó.			
10	AC	El profesional de enfermería respeta el orden de llegada, durante la atención que brinda.			
11	AC	El profesional de enfermería demuestra predisposición en su atención evitando interrupciones (usar el celular)			
12	AC	La atención de enfermería tiene una duración no menor a 20 minutos.			
13	AC	Tiempo de espera para que el profesional de enfermería lo atienda es de aproximadamente 20 minutos			
14	CN	El profesional de enfermería revisa su historia clínica y hace seguimiento a tratamientos, procedimientos o molestias que ha tenido anteriormente			

15	CN	El profesional de enfermería está pendiente de reforzar los estilos de vida saludable y la orientación sobre autocuidado.			
16	CN	El profesional de enfermería le brinda información completa, oportuna durante la atención.			
17	CN	El profesional de enfermería busca brindarle información y orientación que sea de su interés durante la atención que le brinda.			
18	CN	El profesional de enfermería lo orienta sobre cómo prevenir enfermedades, complicaciones, identificar signos de alarma de enfermedades, y como mejorar su autocuidado			
		Puntaje dimensión técnica			
	<b>Dimensión Humana</b>				
1	CM	El profesional de enfermería le brinda confianza durante la atención que le brinda			
2	CM	El profesional de enfermería lo escucha mostrando interés por sus preocupaciones y emociones sobre su problema de salud.			
3	CM	Emplea términos claros y sencillos			
4	CM	El Personal de Enfermería le informa sobre las actividades que realizara con ud (pesar, tallar, vacunar, colocar medicación, etc)			
5	AM	El profesional de enfermería tiene un trato cordial y amable durante la atención que le brinda.			
6	AM	Emplea gestos amables y mirada directa durante la atención que le brinda.			
7	R	El profesional de enfermería lo atiende correctamente uniformado			
8	R	El profesional de enfermería lo saluda y trata por su nombre			

9	R	El profesional de enfermería le proporciona una atención individualizada, sin discriminación.			
		Puntaje Dimensión humana			
	<b>Dimensión Entorno</b>				
	CD	El profesional de enfermería cuida en todo momento su intimidad y confort.			
	P	El profesional de enfermería cuida su privacidad durante la atención que le brinda.			
	P	El profesional de enfermería cuida la confidencialidad de necesidades identificadas.			
	I	El profesional de enfermería cuida la limpieza y orden del ambiente donde lo está atendiendo			
	I	El profesional de enfermería cuida que el ambiente donde lo atender este Iluminado.			
	I	El profesional de enfermería cuida que el ambiente donde lo atender este con buena ventilación.			
		Puntaje Dimensión entorno			

## ANEXO N°2



CONSEJO DE FACULTAD  
RESOLUCIÓN N° 504-2019-USAT-FMED  
Chiclayo, 04 de setiembre de 2019

Vista la solicitud N° 157262 de fecha 03 de setiembre de 2019 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante Monteza Santacruz Stefany Carolina, de la Escuela de Enfermería. Asesora: Lic. Aurora Violeta Zapata Rueda.

## CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario en el programa de atención integral del adulto mayor- Micro red La Victoria, 2019, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

## SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA  
FACULTAD DE MEDICINA

RANGEL CAST.

Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro  
Secretaría Académica  
Facultad de Medicina



FACULTAD DE MEDICINA

Méd. Jorge Luis Limo Liza  
Decano (e)  
Facultad de Medicina

## ANEXO N° 3



Chiclayo, 05 de setiembre de 2019

Carta N° 141- 2019 - USAT-EENF

Dr.  
**Germán Pelaez Angulo**  
 Jefe de la Microred La Victoria  
 Ciudad.-

**Asunto:** Presentación para la ejecución de Proyecto de Investigación.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo a nombre de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, y de la Escuela de Enfermería, a la vez presentarle a la señorita **Stefany Carolina Monteza Santacruz**, identificada con DNI 72580499, quien solicita autorización para proceder a la recolección de datos necesarios para el desarrollo del Proyecto de Investigación titulado: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR - MICRO RED LA VICTORIA, 2019, el mismo que será aplicado en los siguientes Centros y Puestos de Salud: C.S. LA VICTORIA SECTOR I, LA VICTORIA SECTOR II, C.S. EL BOSQUE, P.S. CHOSICA NORTE, P.S. RAYMONDI.

De acuerdo a las normas establecidas adjunto:

- Resolución de aprobación de su Proyecto de Tesis N° 504-2019- USAT-FMED
- Nombre del Asesor de Tesis: Lic. Aurora Violeta Zapata Rueda

Agradeciendo las facilidades otorgadas a la estudiante para la realización de su trabajo de investigación, hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



PROVEIDO FAVORABLE:

Dr. Germán Pelaez Angulo  
 06.09.2019  
 C.S. 11166



## ANEXO N° 4

### Hoja Informativa para participar en un estudio de investigación

---

**Datos informativos:**

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de

Mogrovejo Investigadores: Stefany Carolina Monteza

Santacruz

Título: Calidad del Cuidado de Enfermería desde la Percepción del Usuario en el

Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Microred La Victoria; 2019

---

**Propósito del Estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: Calidad del Cuidado de Enfermería desde la Percepción del Usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Microred La Victoria, 2019. Este estudio se está realizando para conocer el nivel de Calidad del Cuidado de Enfermería desde la Percepción del Usuario. Agradecemos de antemano su colaboración en esta investigación.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted de lectura a la hoja informativa, se le brindará los cuestionarios relacionado con el tema de investigación, el cual será llenado en un tiempo estimado de 15 a 20 minutos.
2. En seguida se procesará la información de manera secreta y se emitirá un informe general de los resultados a la institución donde usted se hace los controles para su enfermedad.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

No habrá ningún beneficio directamente para usted.

**Costos e incentivos:**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra naturaleza, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

**Reserva de la Información:**

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente secreta para otras personas, solo el investigador será quien maneje la información obtenida.

**Uso futuro de la información obtenida:**

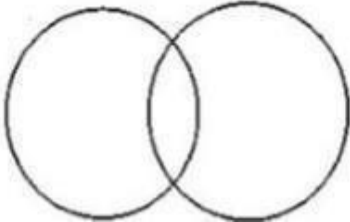
Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Monteza Santacruz Stefany Carolina al teléfono 961041752, investigador principal. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138.

## ANEXO N° 5

<b>1. Evaluación Cognitiva</b>				
<b>1.- ¿Tiene problemas con su memoria?</b>				
a) Si ( 1 )      b) No ( 2 )      c) No sabe ( 3 )				
<b>31. Evaluación Cognitiva: Minimental State Examination (MMSE) Modificada (Folstein y Cols.,1975)</b>				
		<b>Respuesta</b>		
			Correcto	
1	<b>Por favor, dígame la fecha de hoy</b>	Mes:		
		Día del mes:		
		Año:		
		Día semana:		
		Anote un punto por cada respuesta correcta	Total	
2	<b>Ahora le voy a nombrar tres objetos. Después que se los diga, le voy a pedir que repita en voz alta los que recuerde, en cualquier orden. Recuerde los objetos porque se los voy a preguntar más adelante.</b>		Correcto	
		Arbol		
		Mesa		
		Perro		
			Total	
	Lea solo una vez los nombres de los objetos lentamente y a ritmo constante, aproximadamente una palabra cada dos segundos.	Número de repeticiones:		
	Se anota un punto por cada objeto recordado en el primer intento y "0" para los no recordados. Si para algún objeto la respuesta no es correcta: a. Repita todos los objetos hasta que se los aprenda - máximo de repeticiones: 5 veces. b. Anote el número de repeticiones que tuvo que hacer. c. Nunca corrija la primera parte			
3	<b>Ahora le voy a decir unos números y quiero que me los repita al revés: 1 3 5 7 9</b>	Respuesta del entrevistado		
		Respuesta correcta	9 7 5 3 1	
		Número de dígitos en orden correcto		
4	<b>Le voy a dar un papel. Tómelo con su mano derecha, dóblelo por la mitad con ambas manos y colóquelo sobre sus piernas.</b>		Correcto	
		Toma papel en mano derecha.		
		entréguele el papel y anote un punto por cada acción correcta	Dobla por la mitad con ambas manos.	
			Coloca sobre sus piernas.	
			Total	
5	<b>Hace un momento leí una serie de 3 palabras y usted repitió las que recordó. Por favor, dígame ahora cuáles recuerda.</b>		Correcto	
		Anote un punto por cada respuesta correcta en cualquier orden	Arbol	
			Mesa	
			Perro	
			Total	
6	<b>Por favor, copie este dibujo</b>		Correcto	
		Entregue al entrevistado el dibujo con los círculos que se cruzan. La acción está correcta si los círculos no se cruzan más allá de la mitad.	Total	

	<p>Anote un punto si el dibujo está correcto.</p> 		
	<p>Sume las respuestas correctas. Puntaje máximo obtenido: 19</p>	<b>SUMA TOTAL</b>	
	<p>a. Si la suma es 13 o más empiece la entrevista con el informante principal. b. Si la suma es 12 o menos, sugiere déficit cognitivo. Empiece la entrevista con el informantesustituto.</p>		

Instructivo del instrumento Mini Mental State Examination (MNSE). Modificada (Folstein y Cols.1975)

**Pregunta 1.** Por favor, dígame la fecha de hoy.

Esta pregunta capta la ubicación en el tiempo de la persona adulta mayor a través de preguntar por la fecha en que la entrevista se está realizando. Se debe sondear para indagar el número del día, mes, año, así como el día de la semana y la información debe registrarse en las casillas correspondientes. Es conveniente aclarar que, para efectos de esta encuesta, se tomará como el primer día de la semana el lunes y el último el domingo. Anote 1 punto por cada respuesta correcta. Si la respuesta es errónea, si no sabe o no responde, debe anotarse un "0" (cero) en la casilla. Después, se deben sumar todos los "1" que aparecen registrados en las casillas, y anotar el total de la suma en la casilla que dice "Total".

**Pregunta 2.** Ahora le voy a nombrar tres objetos. Después que se los diga, le voy a pedir que repita en voz alta los que recuerde, en cualquier orden. Recuerde los objetos porque se los voy a preguntar más adelante. ¿Tiene alguna pregunta?

Con la finalidad de identificar el grado de retención y recuerdo de los objetos, se diseñó esta pregunta, por medio de la cual se nombran tres objetos y luego se le pide a la persona adulta mayor que los repita. Los objetos son "Árbol", "Mesa" y "Perro", se deben leer los tres, de manera clara y pausada, haciendo un espacio de dos segundos entre cada palabra. Anote 1 punto por cada respuesta correcta en el recuadro correspondiente para cada objeto que la persona adulta mayor repita de manera correcta sin importar el orden en que los mencione.

Si la respuesta es errónea, debe anotarse un "0" (cero) en la casilla. Después, sumar todos los "1" que aparecen registrados en las casillas, y anotar el total de la suma en la casilla que dice "Total".

Si la persona adulta mayor olvidó u omitió alguno de los objetos (es decir, si la suma en "Total" es 2,16 0), se deben repetir hasta un máximo de cinco veces, con la finalidad de que la persona adulta mayor se los aprenda, porque en una pregunta posterior se volverán a preguntar estos objetos. Después de cada repetición solicite a la persona adulta mayor que mencione los objetos, excepto en la quinta vez donde estos sólo se leen. Se debe registrar el número de repeticiones que fueron necesarias en la casilla correspondiente, en ésta no debe aparecer un número mayor a 5.

Es importante recalcar, que sólo se debe registrar la respuesta que proporcione la persona adulta mayor después de la primera vez que los objetos le fueron mencionados.

**Pregunta 3.** Ahora le voy a decir unos números y quiero que me los repita al revés: 1, 3, 5, 7, 9.

Esta pregunta indaga la capacidad para retener y ordenar una serie de números de manera inversa a como fueron mencionados. Con lo anterior se exploran aspectos relacionados con la capacidad de retención y el pensamiento lógico. Para ello, se leen en voz alta una serie de cinco números a la persona adulta mayor y se le pide que los repita al revés. Sólo deben leerse una sola vez.

La respuesta de la persona adulta mayor se debe registrar en el espacio en blanco que dice: "Respuesta del entrevistado", el registro debe realizarse tal y como mencione la serie de números la persona adulta mayor. La puntuación debe hacerse tomando como base un total de cinco puntos y restando un punto por cada error que cometa. Se considera un error cada número que omita, añada/sobrante, cambia, repite o coloca en otra posición. El número de aciertos se anota en la casilla que dice "Número de dígitos en el orden correcto".

**Pregunta 4.** Le voy a dar un papel. Tómelo con su mano derecha, dóblelo por la mitad con ambas manos y colóquelo sobre sus piernas.

Con la finalidad de explorar la capacidad para comprender y seguir instrucciones, se pide a la persona adulta mayor que lleve a cabo tres acciones. De acuerdo al enunciado de la

pregunta, estas acciones son:

- Primera acción. Tomar el papel con la mano derecha.
- Segunda acción. Doblarlo por la mitad con ambas manos.
- Tercera acción. Colocar el papel sobre las piernas.

Tal como aparece en el enunciado de la pregunta, las tres instrucciones deben leerse juntas, y después observar si la persona adulta mayor realizó estas tres acciones de manera correcta. Es decir, no se debe esperar a que la persona adulta mayor realice la primera acción, para dar la segunda instrucción. Se deben dar las tres instrucciones juntas y observar la secuencia y la precisión con que las realiza. Si la persona adulta mayor se distrae y por ello olvida o no realiza una o más instrucciones, éstas no deben repetirse. Si éste es el caso, se debe agradecer de manera amable y pasar a la siguiente pregunta.

Se debe anotar un 1 en la casilla correspondiente para cada acción que la persona adulta mayor realice de manera correcta, y un 0 si no la realiza o la realiza de manera incorrecta. Después, se suma el total de respuestas correctas en la casilla que dice “Total”.

**Pregunta 5.** Hace un momento leí una serie de 3 palabras y usted repitió las que recordó. Por favor, dígame ahora cuáles recuerda.

Esta pregunta tiene el propósito de explorar el grado de recuerdo y retención de la persona adulta mayor, a través de solicitarle que repita los objetos mencionados en la pregunta 28.2: “Árbol”, “Mesa”, y “Perro”. En esta ocasión, no se deben repetir los objetos, sino dejar libremente que la persona adulta mayor mencione los que recuerda. Se considera que la respuesta es correcta si la persona adulta mayor mencionó los mismos objetos que se le dijeron en la pregunta 28.2, sin importar el orden en que los mencione.

Se debe anotar un 1 en la casilla correspondiente a cada objeto que mencionó de manera correcta y un 0 si la respuesta es incorrecta. Al final, se debe sumar el total de respuestas correctas y anotar el resultado de la suma en la casilla correspondiente.

**Pregunta 6.** Por favor, copie este dibujo.

En esta pregunta se explora la capacidad para representar mentalmente y reproducir un objeto, a través de mostrar a la persona adulta mayor un dibujo que aparece en el cuestionario y solicitar que lo reproduzca. El dibujo muestra dos círculos entrecruzados.

Si los círculos efectivamente se cruzan, pero no se cruzan más de la mitad, la respuesta es correcta, y se debe anotar un 1 en las casillas que dicen "Correcto" y "Total". Si los círculos se cruzan más de la mitad o no se cruzan, si no realizó el dibujo o si dibujó otra cosa, debe registrarse un 0 en la casilla de total.

Evaluación final: tiene la finalidad de identificar si para continuar la entrevista se requiere del apoyo de un informante auxiliar, de un sustituto o si se puede continuar sólo con la persona adulta mayor. Debe efectuar la suma de las casillas de las preguntas 28.1 a 28.6 y anotar el resultado en la casilla que dice " SUMA TOTAL". El puntaje máximo que puede obtenerse es de 19. Si la suma es 13 o más empiece la entrevista con el informante principal. Si la suma es 12 o menos, sugiere déficit cognitivo, entonces empiece la entrevista con informante sustituto o auxiliar.

## ANEXO N° 6

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDADES DE MEDIDA	INSTRUMENTO
Percepción del adulto mayor sobre la calidad del cuidado de enfermería	Es la respuesta del paciente sobre la impresión obtenida acerca de la calidad de cuidado que le brinda la enfermera <sup>16</sup> .	Atributo de la atención en salud que puede darse en diversos grados y que puede darse en tres dimensiones: técnica, humana y entorno <sup>25</sup> .	Técnica	29-36 puntos	0:Nunca 1:Aveces 2:Siempre	<b>Nombre del cuestionario</b> :“Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería” <b>Autor:</b> <u>Pisfil</u> Gonzales Katherine <b>Año:</b> 2017
				17-28 puntos		
				0-16 puntos		
			Humana	16-17 puntos		
				9-15 puntos		
				0-8 puntos		
			Entorno	10-12 puntos		
				5-9 puntos		
				0-4 puntos		

### ANEXO N° 07

Base de datos SPSS.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 55 de 55 variables

	id	EDAD	SEXO	GRADIN	PROCEED	TIPOPC C	TIPUSS	DT_P1	DT_P2	DT_P3	DT_P4	DT_P5
1	1 1	2	3	1	1	1	1	1	2	0	2	2
2	2 1	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1
3	3 2	2	2	1	1	2	2	2	2	0	2	2
4	4 2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	0
5	5 2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	2	0
6	6 2	1	2	1	1	2	1	2	0	2	2	0
7	7 2	1	2	1	1	2	0	1	2	2	1	0
8	8 2	2	1	2	1	2	1	2	2	0	2	1
9	9 1	1	2	1	1	2	2	2	0	2	2	0
10	10 1	1	2	1	1	2	1	2	0	2	2	1
11	11 1	1	2	2	1	1	1	2	0	2	2	0
12	12 1	1	3	1	1	2	0	1	0	1	1	0
13	13 1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0
14	14 1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	0
15	15 1	2	2	1	1	2	0	2	0	2	2	1
16	16 2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	0
17	17 2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	0
18	18 1	1	1	1	1	2	1	2	0	2	2	0
19	19 2	1	1	2	1	2	0	2	1	2	2	1
20	20 2	1	1	1	1	1	1	2	0	2	2	0
21	21 2	1	2	1	1	2	2	2	0	2	2	0
22	22 2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	0

Vista de datos Vista de variables

Base de datos SPSS.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 55 de 55 variables

	DT_P6	DT_P7	DT_P8	DT_P9	DT_P10	DT_P11	DT_P12	DT_P13	DT_P14	DT_P15	DT_P16
1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
2	2	2	2	2	1	1	2	0	2	2	1
3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
4	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1
5	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
6	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
8	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2
9	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
10	2	2	1	1	2	0	2	2	2	2	2
11	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1
12	1	2	0	0	0	0	2	0	2	2	1
13	1	2	0	0	0	1	2	1	2	2	1
14	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1
15	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
16	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
17	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2
18	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2
19	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
20	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
21	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
22	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1

Vista de datos Vista de variables

## ANEXO N °8

Tabla sugerida para la presentación de los artículos de la búsqueda bibliográfica

N°	País, año	Título del artículo	Autor	Revista/bas e de datos	Tipo de estudio	Objetivo	Copie lo extraído del resultado/ conclusión de interés del artículo	Ubique el Lugar del Informe donde colocará lo extraído del resultado/ conclusión de interés del artículo	Cita en vancouver
1	Chiclayo, 2019.	Nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau Centro de salud José Leonardo Ortiz – 2019.	Sandoval D.	Repositorio de la Universidad Señor de Sipán.	El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.	Determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo – 2019.	En la dimensión técnica el 78,5% de los pacientes muestra habilidad y seguridad en la ejecución de sus actividades e cuidado.	Página 27.	Sandoval D. Nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau Centro de salud José Leonardo Ortiz – 2019 [tesis de Licenciado en Internet]. Chiclayo: Universidad Nacional Señor de Sipán; 2019 [consultado el 10 de febrero del 2020]. Pág. 61. Disponible en:
2	Colombia, 2018.	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes	Jiménez N y Fuentes N.	Revista de investigación en salud. 2018;5(2):219-245.	El estudio fue de tipo cuantitativo,	Describir la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes	La edad promedio de los participantes fue de sesenta y nueve años; el género que predominó fue el femenino con treinta y tres mujeres (61%); asimismo, el 67% de los	Página 24 y 25.	Jiménez N, Fuentes. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados.Rev.

		diabéticos hospitalizados			descriptivo y de corte transversal.	con diabetes mellitus tipo 2, hospitalizados en el servicio de medicina interna.	participantes procede del área urbana.		de investigación en salud. [Internet]. 2018 [Consultado el 15 de febrero del 2020]; 5(2):219-245. Disponible en: <a href="https://doi.org/10.24267/23897325.319">https://doi.org/10.24267/23897325.319</a>
3	Lima, 2018.	Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero.	Martínez N	Revista de investigación y causas en salud 2018; 3(2):64-71.	El estudio fue de tipo cuantitativo-descriptivo, correlacional y de corte transversal.	Determinar la asociación entre el tipo de hospital y la percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero	En la dimensión entorno el 61.67% de pacientes califico la calidad de cuidado enfermero como desfavorable y el 38.33 como favorable.	Página 28.	Martínez N. Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. Rev. CASUS [Internet]. 2018 [Consultado el 15 de febrero del 2020]; 3(2):64-71. Disponible en: <a href="https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/79/64">https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/79/64</a>
4	Lima, 2018.	Percepción del familiar acompañante con respecto a la Calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría del Hospital Emergencias Grau,	Vilcas N.	Repositorio de la universidad Cesar Vallejo.	El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.	Determinar la percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría de Hospital de emergencias	El 41% (n=33) tiene una percepción baja respecto a la calidad del cuidado de enfermería dirigida al niño según la dimensión: humano, el 33. % (n=26) tiene una alta percepción y el 26%(n=21) tienen una percepción a nivel medio	Página 26.	Vilcas N. Percepción del familiar acompañante con respecto a la Calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría del Hospital Emergencias Grau, 2018 [tesis de Licenciado en Internet]. Lima:

		2018.				Grau en atención a las dimensiones obtenidas en el proceso de la investigación.			Universidad Cesar Vallejo; 2018 [consultado el 10 de febrero del 2020]. Pág. 61. Disponible en: <a href="http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18230/Vilcas_VNE.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18230/Vilcas_VNE.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>
5	Lima, 2017.	Calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de emergencia desde la perspectiva del Usuario hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra. Perú 2017.	Canchari O.	Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.	El estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional y de corte transversal.	Determinar la calidad del cuidado que brinda la enfermería desde la perspectiva del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra – 2017.	En la dimensión entorno el 74% consideran malo la calidad del cuidado enfermero, mientras que 26% la consideran regular.	Página 27.	Canchari O. Calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de emergencia desde la perspectiva del Usuario hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra. Perú 2017 [tesis de Licenciado en Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [consultado el 10 de febrero del 2020]. Pág. 62. Disponible en: <a href="http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5979/Canchari_DLCOZ.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5979/Canchari_DLCOZ.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>

6	Iquitos, 2017.	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente: variables asociadas.	Dávila S y Gonzales T.	Repositorio de la Universidad Científica del Perú.	El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y prospectivo.	Determinar las variables asociadas a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente.	En relación a la frecuencia de las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería prevale con 97,9% la calidad técnica del cuidado.	Página 27.	Dávila S, Gonzales T. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente: variables asociadas [tesis de Licenciado en Internet]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2017 [consultado el 10 de febrero del 2020]. Pág. 99. Disponible en: <a href="http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/186/D-AVILA-GONZALES-1-Trabajo-Percepci%3bn.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/186/D-AVILA-GONZALES-1-Trabajo-Percepci%3bn.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>
7	Chiclayo, 2017.	Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los usuarios. Centro de Salud Miguel Custodio Pisfil Monsefú.	Pisfil K.	Repositorio de la Universidad Señor de Sipán.	El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.	Determinar la percepción de los usuarios sobre calidad del cuidado de enfermería en el Centro de Salud Miguel Custodio Pisfil Monsefú, Chiclayo – 2017.	En relación a la percepción de los usuarios sobre calidad del cuidado Enfermería podemos evidenciar que el 47.6% de los usuarios perciben que el cuidado que reciben del profesional de enfermería en el Centro de Salud Monsefú es de “regular calidad”, seguido de un 34.8% que refiere recibir un cuidado de “alta calidad”, y finalmente un 17.6% de usuarios que califican el cuidado que reciben del personal como de “baja calidad”.	Página 29.	Pisfil K. Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los usuarios. Centro de Salud Miguel Custodio Pisfil Monsefú [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2017

									[Consultado el 10 de febrero del 2020]. 62 p. Disponible en: <a href="http://repositorio.us.edu.pe/bitstream/handle/uss/4947/Pisf%C3%AD%20Gonzalez%20Katherine%20Yajaira.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositorio.us.edu.pe/bitstream/handle/uss/4947/Pisf%C3%AD%20Gonzalez%20Katherine%20Yajaira.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>
8	Cajamarca, 2016.	Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general. Hospital Regional de Cajamarca – 2015.	Carmona J.	Repositorio de la Universidad Nacional de Cajamarca.	El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.	Determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la Calidad del Cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía General del Hospital Regional de Cajamarca, 2015	La mayoría (23,1%) de pacientes hospitalizados tienen primaria incompleta, lo que refleja la situación de deserción escolar y falta de alfabetismo en nuestra sociedad.	Página 25.	Carmona J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general. Hospital Regional de Cajamarca – 2015 [tesis de Licenciado en Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016 [consultado el 10 de febrero del 2020]. Pág. 105. Disponible en: <a href="http://repositorio.un.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1439/PERCEPCI%C3%93">http://repositorio.un.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1439/PERCEPCI%C3%93</a>

									N% 20DE% 20LOS % 20PACIENTES% 20SOBRE% 20LA % 20CALIDAD% 2 0DEL% 20CUIDA DO% 20DEL% 20P ROFESIONAL% 20 DE% 20ENFERME R% C3% 8DA% 20E N% 20EL% 20SER VICIO% 20DE% 20 CIRUG% C3% 8DA % 20GENERAL.% 2 0HOSPITAL% 20R EGIONAL% 20DE % 20CAJAMARCA % 20- % 202015..pdf?sequ ence=1&isAllowed =y
9	Trujillo , 2016.	Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015.	Messarina P.	Revista Calidad de atención de la persona de salud y satisfacción del paciente 2016; 8(2): 119-123.	El estudio fue de tipo cuantitati vo- descripti vo, correlaci onal y de corte transvers al.	Determinar la influencia de la calidad de la atención que brinda el profesional de la salud en la satisfacción del paciente que acude al servicio de Resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta en	En el presente estudio, casi la mitad (49.1%) de los pacientes encuestados consideran que la calidad de la atención es muy buena y el 41.1% la considera buena	Página 28.	Messarina P. Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. Rev. Scientia [Internet]. 2018 [Consultado el 15 de febrero del 2020]; 8(2):119- 123. Disponible en: <a href="http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UC">http://revistas.ucv.e du.pe/index.php/UC</a>

					Trujillo.			V- SCIENTIA/article/ iew/1030/806
--	--	--	--	--	-----------	--	--	---

10	Chiclayo 2017.	Nivel de satisfacción del paciente sobre la Calidad del cuidado enfermero brindado en El Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo – 2016.	Diaz B y Herrera C.	Repositorio de la Universidad Señor de Sipán.	El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, y de corte transversal.	Determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias de la ciudad de Chiclayo durante los meses de enero a marzo del 2016	El 65.7% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la calidad del cuidado en la dimensión humana, el 16.2% se encuentra satisfecho y el 18.1% se encuentra insatisfecho.	Página 26.	Diaz B y Herrera C. Nivel de satisfacción del paciente sobre la Calidad del cuidado enfermero brindado en El Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo – 2016[tesis de Licenciado en Internet]. Cajamarca: Universidad Señor de Sipán; 2016 [consultado el 10 de febrero del 2020]. Pág. 78. Disponible en: <a href="http://repositorio.us.edu.pe/bitstream/handle/uss/3385/Diaz%20Tezen%20y%20Herrera%20Mejia_Original.pdf?sequence=7&amp;isAllowed=y">http://repositorio.us.edu.pe/bitstream/handle/uss/3385/Diaz%20Tezen%20y%20Herrera%20Mejia_Original.pdf?sequence=7&amp;isAllowed=y</a>
----	----------------	---	---------------------	---	---	---	--	------------	--

**FIGURA N°1**

$$n = \frac{NZ^2p.q}{(N-1)E^2 + Z^2 p.q}$$

$$n = \frac{(519)(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(518) (0.05)^2 + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$

Obteniéndose una muestra de 222 adultos mayores

**FIGURA N° 2**

$$Fh = nh = \frac{ksh}{Nh}$$

$$ksh = 222 \frac{\quad}{519}$$

$$ksh = 0.427$$

**FIGURA N° 3**

Estratos	Nh	Muestra ( Nh*0.427)
La Victoria I	66	28
La Victoria II	137	59
El Bosque	287	123
Chosica del Norte	7	3
Antonio Raimondi	22	9
	<b>519</b>	<b>222</b>

**FIGURA N° 4**

<b>Dimensión</b>	<b>Baja calidad</b>	<b>Regular calidad</b>	<b>Buena calidad</b>
Dimensión técnica	0 - 16	17 - 28	29 - 36
Dimensión humana	0 -- 8	9 - 15	17 - 16
Dimensión entorno	0 - 4	5 - 9	10 - 12
Percepción global sobre la calidad de cuidado de enfermería	0 - 33	34 - 49	50 - 66

FIGURA N° 5

1 N° Entrevistas o cuestionari os	2-Lugar	3-Fecha	4-Hora Inicio	5-Hora finaliza ción	6-No se	
					Motivo	Fecha de reprogra mación
<b>SEMANA 01</b>						
1-10	Puesto de Salud. Raymondi	19/08/19	9:30 AM	12:00 PM		
10 -19	Puesto de Salud. Chosica del Norte	22/08/19	2:30 AM	4:30 PM		
<b>SEMANA 02</b>						
19 - 34	Centro de Salud. La Victoria Sect. I	26/08/19	9:30 AM	12:00 PM		
<b>SEMANA 03</b>						
34 - 44	Centro de Salud. La Victoria Sect. II	02/09/19	8:30 AM	11:30 AM		
44- 90	Centro de Salud. La Victoria Sect. I	04/09/19	2:30 PM	5:00 PM		
90 - 106	Centro de Salud. El Bosque	06/09 /19	2:00 AM	4:30 PM		
106 - 108	Puesto de Salud. Chosica del Norte	07/09/19	8:30 PM	10: 00 AM		
108 - 111	Puesto de Salud. Raymondi	07/09/19	10:15 AM	1:00 PM		
<b>SEMANA 4</b>						
112 - 128	Puesto de Salud. Chosica del Norte	09/09/19	9: 00 AM	12:30 PM		
129 – 158	Centro de Salud, La Victoria Sect. I	11/09/19	2:30 PM	5:00 PM		
159 - 173	Puesto de Salud. Raymondi	12/09/19	3:00 PM	5:00 PM		
<b>SEMANA 5</b>						
174 – 189	Centro de Salud, La Victoria Sect. II	16/09/19	8:30 AM	12:30 PM		
190 - 204	Centro de Salud, La Victoria Sect. I	17/09/19	1:30 PM	5:30 PM		
<b>SEMANA 6</b>						
205 - 217	Puesto de Salud. Raymondi	23/09/19	9:30 AM	12:40 PM		
218 - 222	Centro de Salud. El Bosque	27/09/19	9:00 AM	12:00 PM		

**Tabla 1:** Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019.

<b><u>Calidad de cuidado de enfermería</u></b>	N	Porcentaje
Regular Calidad	5 7	25.7
Buena Calidad	1 65	74.3
Total	2 22	100.0

Fuente: “Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería”. Micro red la Victoria - 2019.

**Tabla N° 2:** Características socio demográficas de los usuarios en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		N	%
1. Edad	Adulto mayor Joven ( 60 – 74 años)	112	50.5
	Adulto mayor Viejo (75 – 90 años)	110	49.5
	Total	222	100
2. Sexo	Femenino	165	74.3
	Masculino	57	25.7
	Total	222	100
3. Grado de Instrucción	Iletrado	67	30.2
	Primaria	123	55.4
	Secundaria	31	14
	Superior	1	5
	Total	222	100
4. Procedencia	Urbano	214	96.4
	Rural	8	3.6
	Total	222	100

Fuente: “Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería”. Micro red la Victoria - 2019.

**Tabla N° 3:** Percepción del usuario sobre la calidad del cuidado en la dimensión Humana que brinda el personal de Enfermería en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019.

Dimensión Humana	N	%
Regular Calidad	83	37,4
Buena Calidad	139	62,6
Total	222	100,0

Fuente: “Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería”. La Victoria  
2019.

**Tabla N° 4:** Percepción del usuario sobre la calidad del cuidado en la dimensión técnica científico que brinda el personal de Enfermería en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019.

Dimensión Técnica	N	%
Baja Calidad	1	0,5
Regular Calidad	100	45,0
Buena Calidad	121	54,5
Total	222	100,0

Fuente: “Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería”. La Victoria -  
2019.

**Tabla N° 5:** Percepción del usuario sobre la calidad del cuidado en la dimensión entorno que brinda el personal de Enfermería en el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor – Micro red La Victoria, 2019.

<u>Dimensión Entorno</u>	<u>N</u>	<u>%</u>
Baja Calidad	1	5
Regular Calidad	172	77.5
Buena Calidad	49	22.1
Total	222	100

Fuente: “Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería”. La Victoria - 2019.

## ANEXO N°9

## (INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA)

**Nombres y Apellidos:** Steffany Monteza Santacruz

**Título de la Investigación:** Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario en el programa de atención integral del adulto mayor, Microred La Victoria

Yo, Aurora Zapata Rueda, en mi calidad de presidenta/secretaria/vocal del jurado,ajo constancia a través de la presente que he evaluado el informe, en base a los siguientes criterios:

Indicaciones: SI (cuando cumpla con el 100% del ítem evaluado)

	CARACTERÍSTICA	Si	No
01	El título refleja el objeto de estudio, es claro y preciso, promedio de 24 palabras.	✓	
02	El resumen está redactado en un solo párrafo, en un máximo de 300 palabras, contiene). Objetivo, Método, Resultados (3-4 más importantes) y Conclusiones (1-2, coherentes con los resultados).	✓	
03	El resumen contiene 3 a 6 descriptores verificados en un tesoro y/o palabras clave.	✓	
04	La introducción explica las razones y el fundamento científico de la investigación es decir presenta datos relevantes y coherentes con la variable/objeto de estudio, los antecedentes más importantes, problema en forma de interrogante, justificación y viabilidad, objetivos e hipótesis (si las hubo). Todo redactado armónicamente.	✓	
05	La revisión de la literatura/ marco teórico tiene consistencia lógica, utiliza autores relevantes, armónicamente redactado e integra el objeto de estudio y está debidamente referenciad.	✓	
06	En la revisión de la literatura/ marco teórico ¿Se eligieron fuentes relevantes que demuestren conocimiento del objeto de estudio/variable por parte del investigador?	✓	
07	En Materiales y métodos: señaló el tipo de investigación y el diseño de investigación.	✓	
08	En Materiales y métodos: menciona la población y fuente, la muestra representa a la población.		
09	En Materiales y métodos: menciona los criterios de inclusión y exclusión que evitaron los errores de selección, ¿hubieron participantes que abandonaron el estudio? explica el motivo.	✓	
10	En Materiales y métodos: especifica con claridad los procedimientos del muestreo y este fue riguroso.	✓	
11	En Materiales y métodos: los instrumentos son apropiados y suficientes para cumplir con los objetivos planteados y de acuerdo a las características de los participantes.	✓	
12	En Materiales y métodos: efectuó una prueba piloto y explica los resultados de la misma.	✓	
13	En Materiales y métodos: explica cómo cumplió con los criterios de rigor científico, cuando menciona a los instrumentos y/o en procedimientos por ej. Validez, confiabilidad, objetividad, etc. Detalla, si hubo diversos instrumentos para medir las variables (triangulación).	✓	
14	En Materiales y métodos: ¿todos los procedimientos del diseño se especificaron con claridad?	✓	
15	En Materiales y métodos: describe las pautas realizadas y/o etapas que se siguieron para el procesamiento y análisis de datos. El análisis fue apropiado, suficiente para el nivel de medición de las variable(s) involucradas e hipótesis (si las hubo). Especifica el programa estadístico que se usó para el análisis de datos.	✓	

16	En Materiales y métodos: El análisis fue apropiado, suficiente para el nivel de medición de las variable(s) involucradas e hipótesis (si las hubo). Especifica el programa estadístico que se usó para el análisis de datos.	✓	
17	En Materiales y métodos: Al redactar las implicancias éticas sustenta cómo garantizó las mismas.	✓	
18	En Resultados y discusión: Se presentaron todos los resultados de acuerdo con el tipo de diseño y objetivos.	✓	
19	En Resultados y discusión: ¿Los resultados están adecuadamente representadas en tablas y gráficos? Se han interpretado correctamente los resultados. Las tablas y/o gráficos presentados en los resultados están numerados correlativamente, presenta título que refléjela variable, población, lugar y año. Indica la fuente, leyenda (si fuera necesario). Se han interpretado los resultados particularmente importantes de cada tabla y/o gráfico.	✓	
20	En Resultados y discusión: los resultados particularmente importantes han sido contrastados con otros resultados de investigaciones, han sido contextualizados y discutidos, explica qué significan los resultados.	✓	
21	Las conclusiones están fundamentadas en los datos.	✓	
22	Presenta recomendaciones acorde a los resultados de investigación.	✓	
23	Hay coherencia y congruencia en el informe final: introducción, revisión de la literatura, método, resultados y discusión, conclusiones.	✓	
24	La ortografía es aceptable. Las faltas ortográficas en el documento son < al 20%.	✓	
25	En la redacción del documento el investigador es claro transmitiendo el sentido del mensaje, evita las muletillas, se utilizan conectores para dar armonía al documento.		✓
26	Las citas bibliográficas han sido numeradas correlativamente según su aparición en el texto por primera vez, con número arábigos volados. Cuando coincide con un signo de puntuación, la cita precede a dicho signo.	✓	
27	El 100% de la bibliografía está adecuada a las Normas de Vancouver y son exactas.	✓	
28	Al menos el 75% de la bibliografía tienen menos de 5 años, incluyendo referencias de prestigio. Presenta como mínimo 35 referencias bibliográficas.	✓	
29	Aparecen en el apartado de anexos todos los referidos en el informe final (ej. N° de Resolución del Comité de ética, constancia de la institución de la ejecución, instrumento de recolección de datos, hoja informativa y/o consentimiento informado, operacionalización de variable, etc.).	✓	
30	Ha seguido el protocolo del Informe final de tesis propuesto por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.	✓	

De acuerdo a lo evaluado le corresponde la calificación de:

≥ 9 características observadas: Desaprobado

( )

≤ 8 observaciones: aprobado

(✓)

OBSERVACIONES Mejorar algunos aspectos de redacción. Evitar muletillas y queísmo sobretodo. Ajustar recomendaciones.  
Buen trabajo Steffany.

Nombre y apellidos del Jurado/Docente/Asesor

Fecha: 31 de mayo de 2020

Nota: Para facilitar el trabajo del jurado/docente, los estudiantes deben llenar a máquina el nombre del estudiante(s), y título de la investigación.

Actualizado: Enero 2020, asignatura tesis III, 2020 I



Mgtr. Aurora Zapata Rueda

## ANEXO °10

TESIS STEFANY			
INFORME DE ORIGINALIDAD			
<b>26%</b>	<b>22%</b>	<b>6%</b>	<b>22%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante		<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uss.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote</b> Trabajo del estudiante		<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad de San Martín de Porres</b> Trabajo del estudiante		<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>creativecommons.org</b> Fuente de Internet		<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>1%</b>
<b>10</b>	<b>repositorio.ucp.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>1%</b>
<b>11</b>	<b>Submitted to Universidad Católica de Santa María</b> Trabajo del estudiante		<b>1%</b>
<b>12</b>	<b>repositorio.upeu.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>1%</b>
<b>13</b>	<b>Submitted to Universidad Autónoma de Ica</b> Trabajo del estudiante		<b>&lt;1%</b>
<b>14</b>	<b>Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego</b> Trabajo del estudiante		<b>&lt;1%</b>
<b>15</b>	<b>repositorio.unach.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>&lt;1%</b>
<b>16</b>	<b>repositorio.unu.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>&lt;1%</b>
<b>17</b>	<b>www.scribd.com</b> Fuente de Internet		<b>&lt;1%</b>
<b>18</b>	<b>repositorio.unp.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>&lt;1%</b>
<b>19</b>	<b>www.repositorioacademico.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>&lt;1%</b>

21	revistas.ufps.edu.co	Fuente de Internet	<1%
22	ri.ues.edu.sv	Fuente de Internet	<1%
23	dspace.unitru.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
24	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion	Trabajo del estudiante	<1%
25	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca	Trabajo del estudiante	<1%
26	www.uanl.mx	Fuente de Internet	<1%
27	www.uladech.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
28	cienciadigital.org	Fuente de Internet	<1%
29	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
30	dialnet.unirioja.es	Fuente de Internet	<1%

31	www.eluniversal.com	Fuente de Internet	<1%
32	Submitted to Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Trabajo del estudiante	<1%
33	pdfs.semanticscholar.org	Fuente de Internet	<1%
34	repositorio.unsm.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
35	repositorio.unac.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
36	Submitted to Universidad Nacional de Colombia	Trabajo del estudiante	<1%
37	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola	Trabajo del estudiante	<1%
38	Submitted to Universidad Andina del Cusco	Trabajo del estudiante	<1%
39	tede2.pucsp.br	Fuente de Internet	<1%
40	Submitted to Universidad de Salamanca	Trabajo del estudiante	<1%
41	repository.usta.edu.co	Fuente de Internet	<1%

42	<a href="http://www.itu.int">www.itu.int</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://repository.ucc.edu.co">repository.ucc.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
44	<a href="http://bibliotecadigital.uca.edu.ar">bibliotecadigital.uca.edu.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
45	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://www.bib.irb.hr">www.bib.irb.hr</a> Fuente de Internet	<1 %
47	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	<1 %
48	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %
49	<a href="http://www.chacao.gov.ve">www.chacao.gov.ve</a> Fuente de Internet	<1 %
50	<a href="http://scielo.isciii.es">scielo.isciii.es</a> Fuente de Internet	<1 %
51	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
52	<a href="http://repositorio.uchile.cl">repositorio.uchile.cl</a> Fuente de Internet	<1 %

53	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1 %
54	www.rifico.org.mx Fuente de Internet	<1 %
55	Submitted to American School of Quito Trabajo del estudiante	<1 %
56	researchportal.northumbria.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
57	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
58	juliomarentesm.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
59	www.territorioidigital.comwww.territorioidigital.com Fuente de Internet	<1 %
60	www.msds.gov.ve Fuente de Internet	<1 %
61	www.camjol.info Fuente de Internet	<1 %
62	www.saludocupacional.com.co Fuente de Internet	<1 %
63	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %

64	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
65	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1%
66	Daniel Simonet. "Exportación de la atención médica administrada: experiencia asiática", La Revista Internacional de Seguridad Social, 1/2008 Publicación	<1%
67	www.lacerca.com Fuente de Internet	<1%
68	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1%
69	repositorio.pucese.edu.ec Fuente de Internet	<1%
70	Submitted to Universidad Santiago de Cali Trabajo del estudiante	<1%
71	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1%
72	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1%

#### TESIS STEFANY

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

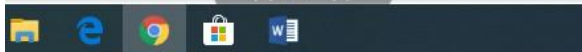
PÁGINA 21


PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

44 de 45



Solo lectura; no se pueden guardar ca... 

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29

PÁGINA 30

PÁGINA 31

PÁGINA 32

PÁGINA 33

PÁGINA 34