

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Nivel de comunicación del profesional de Enfermería  
y su relación en la satisfacción del cuidado del adulto  
mayor en el Centro de Salud San Antonio - Moquegua  
- 2023**

Humberto Jhonatan Coapaza Aguilar  
Estephany Paola Luque Flores

Para optar el Título Profesional de  
Licenciado en Enfermería

Moquegua, 2024

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

## INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**A** : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud  
**DE** : MARIA EMILIA PADILLA FLORIAN  
Asesor de trabajo de investigación  
**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación  
**FECHA** : Huancayo, 13 de agosto de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

**Título:**

"Nivel de comunicación del profesional de enfermería y su relación en la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud San Antonio – Moquegua – 2023"

**Autor:**

Humberto Jhonatan Coapaza Aguilar – EAP. Enfermería  
Estephany Paola Luque Flores– EAP. Enfermería

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "TURNITIN" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 17% de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores SI  NO   
N° de palabras excluidas (**en caso de elegir "SI"**): 15
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

**La firma del asesor obra en el archivo original**  
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

## **Dedicatoria**

Dedicamos este trabajo a nuestros padres y hermanos, cuyo amor, apoyo incondicional y sacrificio han sido la fuerza motriz detrás de nuestra búsqueda de conocimiento y logros. Su ejemplo de perseverancia y sus enseñanzas han sido nuestra luz en el camino hacia la culminación de esta tesis. Sin su constante aliento y orientación, este logro no habría sido posible. Gracias por ser nuestra inspiración y por creer en nosotros incluso en los momentos más desafiantes.

Humberto y Estephany

## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios, por guiarnos en la consecución de nuestros objetivos y sueños, y por permitirnos alcanzar esta meta académica.

Expresamos nuestra profunda gratitud hacia nuestros padres por su inquebrantable esfuerzo, paciencia y perseverancia a lo largo de nuestro camino educativo.

Extendemos nuestro sincero agradecimiento a la Lic. María Emilia Padilla Florián, nuestra asesora, por su invaluable apoyo y orientación durante la elaboración de este trabajo académico.

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
Introducción .....	ix
CAPÍTULO I: Planteamiento del estudio .....	12
1.1. Delimitación de la investigación .....	12
1.1.1. Territorial .....	12
1.1.2. Temporal .....	12
1.1.3. Conceptual .....	12
1.2. Planteamiento del problema .....	13
1.3. Formulación del problema.....	16
1.3.1. Problema general.....	16
1.3.2. Problemas específicos .....	16
1.4. Objetivos de la investigación .....	16
1.4.1. Objetivo general.....	16
1.4.2. Objetivos específicos .....	17
1.5. Justificación de la investigación.....	17
1.5.1. Justificación teórica.....	17
1.5.2. Justificación práctica.....	18
CAPÍTULO II: Marco teórico.....	19
2.1. Antecedentes de la investigación .....	19
2.1.1. Artículos científicos .....	19
2.1.2. Tesis nacionales e internacionales .....	22
2.2. Bases teóricas .....	29
2.3. Definición de términos básicos .....	50
CAPÍTULO III.....	53
Hipótesis y variables .....	53
3.1. Hipótesis.....	53
3.1.1. Hipótesis general.....	53
3.1.2. Hipótesis específicas .....	53

3.2. Identificación de las variables .....	54
3.3. Operacionalización de variables.....	54
CAPÍTULO IV: Metodología .....	56
4.1. Enfoque de la investigación .....	56
4.2. Tipo de la investigación .....	56
4.3. Nivel de la investigación .....	56
4.4. Método de investigación .....	56
4.5. Diseño de investigación.....	57
4.6. Población y muestra .....	57
4.6.1 Población.....	57
4.6.2 Muestra.....	57
4.7.1. Técnicas .....	59
4.7.2. Instrumento .....	59
CAPÍTULO V: Resultados .....	62
5.1 Descripción del trabajo de campo .....	62
5.2 Presentación de resultados.....	62
5.2.2 Prueba estadística.....	77
5.3.1 Contraste de la primera hipótesis específica .....	78
5.3.2 Contraste de la segunda hipótesis específica.....	79
5.3.3 Contraste de la tercera hipótesis específica.....	79
5.3.4 Contraste de la cuarta hipótesis específica.....	80
5.3.5 Contraste de la quinta hipótesis específica.....	81
5.3.6 Contraste de la sexta hipótesis específica .....	82
5.3.7 Contraste de la hipótesis general.....	83
5.4 Discusión de resultados .....	84
Conclusiones .....	92
Recomendaciones.....	94
Anexos    101	

## Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables .....	55
Tabla 2. Edad de los adultos mayores .....	62
Tabla 3. Sexo de los adultos mayores .....	63
Tabla 4. Estado civil de los adultos mayores .....	64
Tabla 5. Proactividad .....	65
Tabla 6. Actitud profesional.....	65
Tabla 7. Comunicación verbal .....	66
Tabla 8. Comunicación no verbal .....	67
Tabla 9. Apoyo emocional .....	68
Tabla 10. Accesibilidad.....	69
Tabla 11. Explica y facilita .....	70
Tabla 12. Confort .....	71
Tabla 13. Se anticipa.....	72
Tabla 14. Mantiene relación de confianza .....	73
Tabla 15. Monitoreo y hace seguimiento.....	74
Tabla 16. Nivel de comunicación del profesional de enfermería.....	75
Tabla 17. Satisfacción del cuidado del adulto mayor.....	76
Tabla 18. Prueba de normalidad de las variables .....	77
Tabla 19. Prueba de correlación de la primera hipótesis específica.....	78
Tabla 20. Prueba de correlación de la segunda hipótesis específica .....	79
Tabla 21. Prueba de correlación de la tercera hipótesis específica .....	80
Tabla 22. Prueba de correlación de la cuarta hipótesis específica .....	81
Tabla 23. Prueba de correlación de la quinta hipótesis específica .....	82
Tabla 24. Prueba de correlación de la sexta hipótesis específica.....	83
Tabla 25. Prueba de correlación de la hipótesis general .....	84



## Índice de figuras

Figura 1. Edad de los encuestados .....	63
Figura 2. Sexo de los adultos mayores.....	63
Figura 3. Estado civil de los adultos mayores.....	64
Figura 4. Proactividad .....	65
Figura 5. Actitud profesional .....	66
Figura 6. Comunicación verbal.....	67
Figura 7. Comunicación no verbal.....	68
Figura 8. Apoyo emocional.....	69
Figura 9. Accesibilidad .....	70
Figura 10. Explica y facilita.....	71
Figura 11. Confort.....	72
Figura 12. Se anticipa.....	73
Figura 13. Mantiene relación de confianza .....	74
Figura 14. Monitorea y hace seguimiento.....	75
Figura 15. Nivel de comunicación del profesional de enfermería .....	76
Figura 16. Satisfacción del cuidado del adulto mayor .....	77

## Resumen

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar la relación que existe entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023. La metodología empleada es de enfoque cuantitativo, tipo básica, nivel correlacional, diseño no experimental con corte transeccional. La muestra estuvo conformada por 92 adultos mayores que fueron atendidos en Centro de Salud de San Antonio- Moquegua La técnica de recolección de datos apropiada para ambas variables fue la encuesta y el instrumento empleado fue el cuestionario. Se concluye que, con un valor  $-p$  (0,000) inferior al nivel de significancia (0,05), se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula; y con un coeficiente de relación Rho de Spearman de 0,876, se afirma que existe una relación positiva considerable entre la comunicación del profesional de enfermería y satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

**Palabras clave:** comunicación, profesional de enfermería, cuidados, satisfacción.

## **Abstract**

The main objective of this study is to determine the relationship that exists between the communication of the nursing professional and the satisfaction of caring for the elderly at the San Antonio Health Center, Moquegua, 2023. The methodology used is a quantitative approach, basic type, correlational level, non-experimental design with transectional section. The sample was made up of 92 older adults who were treated in the San Antonio Health Center during. The appropriate data collection technique for both variables was the survey, and the instrument used was questionnaire. It is concluded that, with a p-value (0.000) lower than the significance level (0.05), the alternative hypothesis is accepted and the null is rejected; and with a Spearman Rho relationship coefficient of 0.876, it is stated that there is a considerable positive relationship between the communication of the nursing professional and satisfaction with the care of the elderly at the San Antonio Health Center, Moquegua, 2023.

**Keywords:** communication, nursing professional, care, satisfaction.

## **Introducción**

En los últimos años, la relación entre el profesional de enfermería y el paciente se ha vuelto sumamente importante, ya que el primero tiene la función de brindar una atención y cuidado adecuados para que el paciente se sienta satisfecho.

El vínculo entre el profesional de enfermería y el adulto mayor depende de una buena comunicación, ya que es una de las habilidades más relevantes que debe poseer el profesional de la salud. La actividad humana en sí misma solo es posible a través de la comunicación, ya sea oral o mediante gestos. En este sentido, los enfermeros y enfermeras deben ser capaces de transmitir correctamente los mensajes a los adultos mayores, de manera que no existan dudas ni incoherencias y el paciente pueda sentirse satisfecho (1).

La satisfacción del adulto mayor se puede definir como el resultado entre las expectativas de del cuidado que esperan y lo que realmente obtienen. Los adultos mayores regularmente presentan más necesidades y requieren una atención más profesionalizada. Por ello, la satisfacción de estos pacientes solo se adquiere mediante un trato humano afable e individualizado, destacando la comunicación para lograr la mejoría en su estado de salud.

Se destaca que los adultos mayores requieren que los profesionales de enfermería tengan una correcta actitud, posean proactividad, brinden apoyo emocional y se comuniquen de manera verbal y no verbal. Los enfermeros y enfermeras que posean estas características en el cuidado del adulto mayor lograrán que el paciente se sienta satisfecho con el servicio recibido, además de agilizar el proceso de recuperación (2).

La meta del estudio es averiguar si hay una conexión entre la habilidad de comunicación del enfermero y la felicidad en el cuidado de las personas mayores. También se pretende evaluar las destrezas de comunicación de los enfermeros y la satisfacción de las personas mayores con la atención y el cuidado que se les brinda.

Con el propósito de brindar una comprensión exhaustiva del estudio, se ha organizado el informe en diversos capítulos de forma clara y ordenada. Dentro del segundo capítulo, denominado Marco teórico, se ahonda en los orígenes del dilema y en los fundamentos conceptuales de la investigación. Después, en el capítulo IV titulado

Metodología, se presenta una descripción minuciosa sobre el tipo, alcance y estructura de la investigación, la unidad de análisis, la población y muestra, así como las técnicas e instrumentos para recopilar datos y analizar la información.

En el capítulo V se exponen con minuciosidad los descubrimientos descriptivos e inferenciales obtenidos en el estudio. El informe no solo examina los resultados, sino que también incluye las conclusiones, las sugerencias, las fuentes consultadas y los apéndices, asegurando así la integridad y la exactitud del documento.

## **CAPÍTULO I**

### **Planteamiento del estudio**

#### **1.1. Delimitación de la investigación**

##### **1.1.1. Territorial**

El estudio se realizó en el Centro de Salud San Antonio de primer nivel categoría I-3 situado en Av. San Antonio Norte S/N en el distrito de San Antonio, provincia de mariscal nieta, departamento Moquegua.

##### **1.1.2. Temporal**

La investigación se llevó a cabo durante el lapso que comprendió desde el mes de Julio 2023 a enero 2024.

##### **1.1.3. Conceptual**

La comunicación implica una agrupación de técnicas y habilidades a la hora de transmitir información que, para el adulto mayor, resultan relevantes y esenciales desde el punto de vista social y sanitario. Los pacientes de la tercera edad, dadas sus características, requieren de atención individualizada con una comunicación asertiva que permita sentir comodidad, confianza y seguridad.

La satisfacción de las personas mayores se ve influenciada por la presencia de servicios accesibles, la disponibilidad de recursos, la calidad y eficacia de los cuidados, el trato humano, la comunicación abierta con el paciente, la destreza de los profesionales y un entorno propicio para brindar atención. Esto implica una alegría por la conexión que se establece entre el equipo de enfermería y el paciente, y se consigue a través de una comunicación eficaz, destrezas, métodos y la información adecuada para proteger la salud de este grupo vulnerable de la sociedad.

## 1.2. Planteamiento del problema

Los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), consideran como anciano al tener más 60 años de edad. Según la OMS, las personas en todo el mundo se están haciendo mayores rápidamente. La población mundial contaba con mil millones de individuos de 60 años o más para el 2020. Se estima que para el año 2030, la cantidad de individuos mayores de 60 años en el planeta ascenderá a unos 1400 millones, representando cerca de una sexta parte de la población mundial en su totalidad. Se estima que de 2015 a 2050, la cantidad de personas de 60 años o más aumentará mucho, casi llegando a duplicarse del 12% al 22% de la población mundial. También se espera que el número de personas de 80 años o más se triplique para el año 2050, alcanzando un total de 426 millones. Hoy en día, con una sociedad cambiante y con mayor número de personas mayores, solo actuando a tiempo podemos mejorar la situación de este grupo de la población (3).

En Perú, el panorama demográfico está experimentando cambios significativos, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (4). Se resalta un notable aumento del 9 % en el número de personas que integran la población de la tercera edad, es decir, aquellos individuos que cuentan con 60 años o más. La media de años que las personas pueden esperar vivir ha aumentado notablemente, llegando a 76.9 años en total, con 74.1 años para los hombres y 79.5 años para las mujeres. Se proyecta un aumento de las necesidades para una amplia gama de servicios especializados para atender a la población de personas mayores, según datos estadísticos clave se necesita personal de enfermería altamente calificado.

En el estudio de Contreras M. y Mendoza N. (5), se observa que el 76.92 % de los adultos mayores tienen una opinión neutral respecto a la comunicación de los enfermeros y solo el 12.31 % considera favorable. Además de eso, es importante destacar que también expresan una predisposición favorable hacia la filosofía del cuidado humanizado, experimentando una sensación de gratitud al percibir que las enfermeras los atienden con amabilidad, les brindan apoyo emocional, prestan atención a sus inquietudes y demuestran interés genuino por su salud y confort, trascendiendo así el mero cumplimiento de las tareas médicas fundamentales. Esta percepción positiva puede contribuir significativamente a mejorar su experiencia de atención médica y, en consecuencia, aumentar de manera considerable su nivel de satisfacción general con el servicio recibido.

En la investigación de Gutiérrez y Lázaro (6) se señala que, en el aspecto de "Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente", se registró un puntaje menor en un 27 %, lo que indica que todavía hay áreas de mejora en la relación interpersonal entre enfermeras(os) y

pacientes durante los procedimientos. Los datos muestran que el personal de enfermería ofrece instrucciones sobre la situación de salud en un 45 %; sin embargo, el paciente tiene un conocimiento limitado sobre quién lo está cuidando, con un 18 % de desconocimiento, lo que genera una falta de reconocimiento de la identidad profesional.

Coronado (7), en su estudio, menciona que evidenció el incremento de adultos. Se añaden las diversas responsabilidades que este profesional lleva a cabo, aunque algunos de ellos no demuestran las habilidades y los principios necesarios para brindar atención de alta calidad a los ancianos que requieren cuidados. A esta realidad en su estudio respecto a las variables calidad de los cuidados de enfermería y dimensión de la comunicación. El 58.6 % de los encuestados califica esta comunicación como regular, dentro de los cuales el 44.8 % se encuentra medianamente satisfecho, seguido por un 10.3 % satisfecho y un 3.4 % insatisfecho. Se destaca que la comunicación es inadecuada debido a la falta de capacidad de respuesta al brindar información de manera oportuna y eficaz.

Los adultos mayores a menudo enfrentan una variedad de problemas de salud que pueden resultar en deterioro cognitivo, problemas de visión y audición, así como trastornos de salud mental. Estas condiciones pueden tener un impacto negativo en sus ingresos económicos y su participación social. Estas dificultades surgen en un momento en el que experimentan cambios físicos debido al proceso natural de envejecimiento, lo que los expone a riesgos como la depresión, la pérdida de independencia y control sobre sus vidas, una disminución de la autoestima y la afectación de su identidad personal (8).

Según la Dirección General de Seguimiento y Evaluación (DGSE), en el departamento de Moquegua se cuenta con 174,863 habitantes de los cuales el 9.3 % son ancianos es decir 16,192 son adultos mayores de 65 años de edad. Es una población creciente de adultos mayores y que en su mayoría requieren de atención de salud por las diversas enfermedades que enfrentan, siendo fundamental que reciban los cuidados adecuados que necesitan (9).

En el artículo de Zapata y Vizcacho (10) se revela una situación particular en los hospitales de la región Moquegua, donde se evidencia un grado de insatisfacción y reclamos. En la actualidad, los pacientes son cada vez más conscientes de sus derechos y demandan una atención rápida y amable. Sin embargo, se observa una falta de empatía por parte de los profesionales de enfermería, lo que resulta en una atención menos humanizada y más insensible a las necesidades y el sufrimiento de los pacientes. Este hallazgo es relevante para la enfermería, ya que resalta la importancia de que el cuidado enfermero sea comprensivo y se



centre en la persona, la familia y la comunidad. Los aspectos interpersonales son esenciales para garantizar que los cuidados sean verdaderamente humanizados y satisfacer las necesidades del paciente que también esperan a ser comprendidos.

La comunicación se posiciona como un elemento fundamental para promover la humanización, según el consenso de los investigadores. Tanto en el ámbito de la enfermería como en el del cuidado, el uso efectivo de habilidades comunicativas es crucial para la calidad del servicio de salud. (11).

No obstante, en la cotidianidad de la labor de enfermería, el personal lleva a cabo una variedad de tareas que suelen ser repetitivas, ya sea inherentes a su rol o asignadas por otros. Este giro inesperado de los acontecimientos puede llevar a una desconexión profunda con la verdadera esencia del cuidado, lo que podría afectar considerablemente la comunicación efectiva con el paciente. Es estratégico que una organización pueden causar impactos desfavorables importantes en la imagen y en la opinión que tiene el público sobre la excelencia del servicio ofrecido por el hospital (12).

En el centro de Salud San Antonio- Moquegua se observó que los adultos mayores expresan argumentos negativos del profesional de enfermería por la forma como se dirigen, en su tono de voz, el poco tiempo que les brinda y poca conversación, cuando el adulto mayor tiene dudas acerca de su salud manifiestan que la información que les proporcionan es escasa, buscando ayuda al personal médico o cualquier personal de salud.

Con frecuencia, los grupos más vulnerables, como los adultos mayores, expresan insatisfacción con la calidad del servicio proporcionado por el personal de enfermería en los centros de atención primaria. Por lo tanto, esta problemática está estrechamente vinculada a la comunicación. Si continua con esta problemática observada, las consecuencias negativas probablemente perduren y se intensifique con el tiempo, generando malestar, confusión e inseguridad, lo cual impacta negativamente su bienestar emocional y disminuye su confianza en el sistema de salud.

Por ende, el objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el nivel de comunicación y la satisfacción con el cuidado en adultos mayores. Según lo mencionado, no se han encontrado investigaciones previas que aborden específicamente el nivel de comunicación del profesional de enfermería y su impacto en la satisfacción del cuidado del adulto mayor.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿De qué manera se relaciona el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

- ¿De qué manera se relaciona el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión accesibilidad en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?

- ¿De qué manera se relaciona el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión explica y facilita en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?

- ¿De qué manera se relaciona el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión conforta en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?

- ¿De qué manera se relaciona el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión se anticipa en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?

- ¿De qué manera se relaciona el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión mantiene relación de confianza en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?

- ¿De qué manera se relaciona el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión monitoreo y seguimiento en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?

### **1.4. Objetivos de la investigación**

#### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión accesibilidad en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

- Determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión explica y facilita en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

- Determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión confort en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

- Determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión se anticipa en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

- Determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión mantiene relación de confianza en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

- Determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión monitoreo y seguimiento en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

### **1.5. Justificación de la investigación**

#### **1.5.1. Justificación teórica**

El aporte teórico de la investigación fue cuantificar y comparar con la teoría existente sobre la comunicación y satisfacción del cuidado, permitiendo así determinar si la comunicación y la satisfacción son elementos medibles y conceptualizados de manera natural.

Además, es importante considerar los beneficios de un seguimiento oportuno en la atención a los adultos mayores, así como para los enfermeros y enfermeras, dado que se han realizado pocas investigaciones en esta área.

Sin embargo, se observó que el tiempo de respuesta, la empatía y la disposición del personal de enfermería son percibidos por los adultos mayores como deficientes. Es decir, los enfermeros y enfermeras carecen de interés, utilizan un lenguaje inadecuado, tienen poco contacto físico, visual y no muestran una escucha activa.

Todo esto impide que puedan brindar amabilidad y generar confianza en los pacientes, lo que a su vez hace que los adultos mayores no perciban respeto, se sientan solos y sin oportunidad de recibir apoyo en momentos críticos de salud.

En el transcurso de este estudio, se buscó reforzar y respaldar las teorías existentes al aplicar de manera detallada conceptos teóricos avanzados y términos esenciales relacionados con la comunicación profesional en enfermería y la satisfacción derivada del cuidado brindado.

### **1.5.2. Justificación práctica**

La justificación práctica del estudio se basa en la aplicabilidad de los resultados obtenidos, no solo en el Centro de Salud San Antonio, sino también en otros centros de salud donde se atiende a la población de adultos mayores.

Por otro lado, de acuerdo con los objetivos del estudio, los resultados obtenidos permitirán comprender y analizar como los profesionales de enfermería se comunican, así como la satisfacción experimentada por los adultos mayores en relación con los cuidados recibidos.

Esta información será útil para formular recomendaciones que generen cambios y contribuyan a mejorar las condiciones de comunicación del personal de enfermería, lo cual conducirá a un mejor desempeño de los enfermeros y enfermeras, así como a una mayor calidad en la prestación de servicios de cuidado a las personas mayores de la comunidad de Moquegua.

## **CAPÍTULO II**

### **Marco teórico**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **2.1.1. Artículos científicos**

En San Luis Potosí – México, en el 2020, el artículo académico de Díaz et al. (13) titulado: «Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socio educativa» tuvo como meta realizar un exhaustivo y detallado análisis de las destrezas sociales de las personas adecuadas para llevar a cabo la interacción en el ámbito de la atención enfermera. Se utilizó un enfoque cuantitativo de metodología básica con un alcance descriptivo y un diseño transversal no experimental. El grupo de estudio estuvo compuesto por 30 enfermeras y 30 pacientes que se encontraban ingresados en el hospital. En la recolección de información se empleó el instrumento y se completaron en su totalidad tres cuestionarios durante la investigación: Evaluación del conocimiento sobre el cuidado humanizado y CECOP, ACEOP.

Como resultados, el investigador descubrió lo siguiente: el 53.3 % de los pacientes son mujeres y el 46.7 % son hombres, el 20 % pertenece al grupo de edad entre los 52-60 años mientras que otro 20 % pertenece entre los 43-51 años; la empatía de los pacientes es en un 63.3 % “alto”, mientras que el respeto es en un 80 % “medio”. En relación a cómo los pacientes perciben las habilidades de comprensión, respeto (de la enfermera(o)) y satisfacción que sienten, los valores más bajos y altos variaron entre 6 y 10, mientras que el promedio estuvo en el rango de 8.73 a 9.03.

Al final, un 70 % indicó que el nivel de conocimiento alcanzado por el personal de enfermería en relación al diagnóstico era considerado como "bajo", mientras que un veinte por ciento lo calificó como "medio". Las mujeres representan el 80 % del personal de enfermería, en contraste con el 20 % que son hombres. Dos tercios de las personas se encuentran en el rango de edades de 43 a 51 años, mientras que más de un tercio posee una trayectoria laboral extensa de 11 a 20 años. Un 60 % posee un nivel de empatía considerado "intermedio", mientras que otro 60 % exhibe un nivel de respeto calificado como "intermedio" también. Con el estudio, los autores concluyeron que, es necesario mejorar las habilidades de respeto, empatía y comprensión. Los talleres educativos permitirán realizar adecuadamente en sus labores, lo cual se reflejará en el trato digno, una atención de calidad y que los pacientes se sientan satisfechos. Por lo tanto, es crucial que el hospital mejore el proceso de comunicación e integre de manera más profunda las competencias sociales involucradas en la atención.

En Ambato – Ecuador, en el 2022, el artículo científico de Yanchapanta y Analuisa (14) titulado: «Comunicación asertiva y su relación enfermero – paciente por el uso constante de la mascarilla» tuvo como finalidad establecer la correlación entre sus variables. Metodológicamente, empleo el enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo – relacional – observacional, diseño no experimental – transeccional. Su muestra estuvo compuesta por un total de 119 profesionales de enfermería y pacientes seleccionados para la investigación. Los datos fueron recolectados mediante el uso de cuestionarios. Los autores encontraron que, con respecto a la comunicación asertiva, el 85 % de la muestra indicó que “nunca” hay una claridad en la comunicación, el 75 % señaló que “a veces” emplean un tono de voz apropiado y el 80 % manifestó que “a veces” la expresión de opiniones y sentimientos es apropiada. Concerniente a la relación enfermero – paciente, el 54 % indicó que “a veces” existe un respeto mutuo entre los pacientes y los enfermeros, el 68 % mencionó que “nunca” existe empatía en el trato y el 76 % mencionó que “nunca” existe la confianza entre el paciente – enfermero. Entonces, no existe comunicación asertiva entre los pacientes y los enfermeros.

Como conclusión se determinó el nivel de confianza estadística con un 0.69, no se encontró ninguna relación significativa en sus dos variables, comunicación asertiva y en la relación enfermero – paciente en el Centro de Salud N-1, Ambato, Ecuador. Asimismo, el modo de comunicación empleado no es asertivo dada a la existencia de varios factores como: el profesional no otorga la información con claridad debido a no emplear el tono de voz adecuado, ya que usa constantemente la mascarilla, esto ocasiona que el paciente no logre

expresar con seguridad sus sentimientos, emociones y puntos de vista en cuanto a la salud de cada uno.

En Chaco – Argentina, en el 2022, el artículo de investigación de Kancheff (15) con el título: «La calidad de la comunicación enfermera-paciente: experiencias en el contexto de la ruralidad en la provincia de Chaco» tuvo como propósito evaluar la comunicación entre paciente y enfermera en el barrio San Pedro Pescador de Chaco. Metodológicamente, de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo - observacional, retrospectivo, no experimental-transeccional. La muestra estuvo compuesta por 11 enfermeros y 72 pacientes. Se empleó un cuestionario como medio para recolectar la información necesaria. Con respecto en los resultados, el 81.8 % de los enfermeros son mujeres y el 18.2 % son hombres, la edad varía entre los 39 y los 54 años.

En relación a los pacientes, el 55.6 % es femenino y el 44.4 % es masculino, con edades que varían entre los 19 hasta los 80 años. El 54.5 % del personal considera que la comunicación con los pacientes es buena, el 81.8 % señala que algunas veces los pacientes se dirigen a ellos con respeto, el 63.6 % se presenta ante los pacientes, el 45.5 % les permite a los pacientes participar en los cuidados, el 63.6 % señala que la cantidad de pacientes atendidos afecta a la comunicación y el 81.1 % le otorga información al paciente sobre las medidas preventivas.

Con respecto a los pacientes, el 72.2 % indicó que la información brindada por el personal fue buena, el 77.8 % se sintió escuchado, el 41.7 % indicó que durante la atención hubo interrupciones, el 81.9 % pudo expresar sus pensamientos ante el personal. El 97.2 % indicó que el personal se dirigió a ellos con respeto, el 100 % señaló que el personal fue respetuoso y el 63.9 % recibió todas las medidas preventivas. Como conclusión, la comunicación es importante para el cuidado brindado según en una de sus dimensiones relación enfermera y paciente, donde tanto enfermeras como pacientes denotan una alta apreciación. Asimismo, las habilidades comunicativas otorgan una relación enfermera y paciente satisfactorio, a través de la enseñanza del control emocional y empleo de técnicas como la escucha activa y la manera de otorgar información direccionadas a alcanzar una comunicación óptima.

En India, en el 2020, el artículo académico de Achrekar et al. (16) titulado: «¿Están satisfechos los pacientes con la comunicación de las enfermeras? Una encuesta transversal» utilizaron como metodología un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, con un diseño no

experimental y transversal. Optaron por un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando un total de 77 pacientes como muestra. Se empleó un cuestionario como instrumento de recopilación de datos.

Según sus resultados obtenidos, el 52 % de los pacientes tiene entre 46 a 66 años, el 64 % son hombres y el 36 % son mujeres. El 86 % indicó que siempre reciben un saludo por parte de las enfermeras, el 96 % señaló que el personal maneja un lenguaje comprensible, el 98 % indicó que el personal es amable al conversar. El 96 % mencionó que recibió información sobre el procedimiento de atención; sin embargo, el 29.9 % se sintió frustrado por falta de comunicación y de ellos, el 91% indicó que las enfermeras siempre deberían dedicarles más tiempo. En general, el 47% de los pacientes expresaron estar “satisfechos” con la comunicación proporcionada por los enfermeros y 52 % se sienten “extremadamente satisfecho”. La investigación llegó a la conclusión que, las habilidades comunicativas de las enfermeras les permiten adaptarse al estado de ánimo de los pacientes, y, por ende, facilita el proceso de comunicación. Entonces, la capacitación de esta habilidad debe formar parte de su formación de servicio, ya que genera grandes beneficios en la atención proporcionada.

En Barquisimeto – Venezuela, año 2019, el artículo de investigación de Rodríguez y Gimenez (17) titulado: «¿Cómo perciben el trato de la enfermeras a los pacientes en la emergencia del hospital?» tuvo como propósito identificar el trato que reciben la atención proporcionada a los pacientes por parte del profesional enfermería.

Como resultados encontró que, el 61.42 % reveló estar de acuerdo en que los enfermeros saludan a todos los pacientes de una manera amigable antes de comenzar los cuidados, el 15.2 % está totalmente de acuerdo, aunque el 5.4 % señaló estar en desacuerdo. Con respecto a que los enfermeros los identifican por el nombre y apellido previo a los cuidados, el 74.1 % indicó estar de acuerdo mientras el 9.7 % en desacuerdo. El 49.1 % manifestaron estar totalmente en desacuerdo en que los enfermeros explican sobre los cuidados o actividades que va a realizar. Se concluye que, gran parte de los pacientes que han recibido atención y cuidados proporcionados por el personal de enfermería, han denotado que los tratos y la comunicación son los más adecuados y se encuentran satisfechos; sin embargo, el exceso de pacientes afecta el cuidado recibido.

## **2.1.2. Tesis nacionales e internacionales**

### **2.1.2.1 Internacionales**



En cuanto a los antecedentes internacionales, se pueden mencionar aquellos pertinentes para respaldar y sustentar la presente investigación. En Manabí – Ecuador, en el 2019, la tesis de Alcívar (18) titulada: «Comunicación enfermero – paciente en la prestación de servicios» se propuso evaluar las destrezas de comunicación entre enfermeros y pacientes durante la prestación de servicios de salud. Su enfoque de estudio se caracterizó por ser cuantitativo, de tipo básico, con un alcance descriptivo y un diseño no experimental de corte transeccional. El grupo de estudio estaba compuesto por 16 enfermeros expertos y 50 personas ingresadas en el hospital. Utilizó la encuesta como encuesta y el cuestionario como instrumento para obtener la información necesaria.

En sus resultados encontró que, la mitad de enfermeros indicó que su conocimiento científico es “insuficiente”, es decir, no presentan actualización en su formación respecto a la relación enfermero – paciente, lo que dificulta la correcta comunicación entre ambos; el 56 % indicó que sus habilidades comunicativas son “escasamente efectivas”, es decir, no hay una idónea escucha activa, interpretación de gestos, uso inadecuado de lenguaje; el 63 % señaló que sus habilidades técnicas son “no terapéuticas” y dificultan la relación con los pacientes, es decir, no les permite desarrollar habilidades de abordaje del paciente; el 69 % indicó que ve a los pacientes desde un corte “humanístico”.

El 75 % tiene “dependencia relativa” con la tecnologización de los cuidados. Por otro lado, el 40 % manifestó sentirse “no satisfecho”, el 36 % señaló estar “casi-satisfecho” y solo el 24 % se encontró “satisfecho” con la comunicación y cuidados recibidos.

Como conclusión llegó a determinar que, la satisfacción del paciente depende de cierta forma de la comunicación que existe entre el enfermero y paciente, lo que repercute en la responsabilidad de enfermería por alcanzar un vínculo terapéutico, además esto permite encontrar fortalezas del cuidado otorgado por el personal. Asimismo, la satisfacción se puede considerar como un indicador de calidad de servicio. Finalmente, una mejoría en la comunicación del personal sanitario y el paciente conllevará una mejoría en el sistema de salud.

En Guayaquil – Ecuador, en el 2020, la tesis de Patiño (19) titulada: «La comunicación interpersonal del staff hospitalario y su relación con la satisfacción de los pacientes de los establecimientos de salud de La Troncal» tuvo el objetivo de investigar la forma en que las enfermeras se relacionan con los pacientes y explorar los sentimientos de estos últimos en entornos hospitalarios y clínicos. El estudio se caracterizó por el enfoque cuantitativo, tipo

básica, alcance relacional. La selección aleatoria de una gran cantidad de muestras resultó en la inclusión de 295 colaboradores y 382 usuarios en la muestra obtenida.

Para recopilar datos decidió utilizar la técnica de la encuesta con el instrumento del cuestionario. En consecuencia, encontró que, el 51 % de enfermeros se encuentra “de acuerdo” en que mantiene una predisposición por ampliar su autoconocimiento, el 47 % indicó que “nunca” recibe retroalimentación, el 51 % “no” fortalece sus relaciones con los compañeros, el 70 % señaló que “sí” existe una influencia en el comportamiento de los trabajadores con respecto a la calidad y cantidad de comunicación interpersonal, el 61 % señaló que “no” comunica información oportunamente.

Además, el 42 % manifestó que es la comunicación interpersonal es “indiferente”, el 54 % indicó que el conflicto entre compañeros es “ocasional”, el 54 % señaló que “no” hay confianza entre compañeros, el 54 % indicó que “no” hay comunicación abierta entre jerarquías, el 71 % indicó que “sí” hay necesidad de un manual de comunicación interpersonal. Con respecto a los pacientes, el 45 % indicó que el enfermero fue respetuoso, el 42 % indicó que “más o menos” el enfermero permitió que se exprese libremente, el 58% señaló que “más o menos” entendió la explicación del personal, el 55% indicó que “más o menos” el personal despejó sus dudas, el 40 % se sintió “ni satisfecho ni insatisfecho” respecto a la atención recibida.

Con el estudio, se pudo concluir que, la comunicación interpersonal del profesional de enfermería en los centros de salud de La Troncal no es la más adecuada, es decir, entre los propios colaboradores no existe una adecuada comunicación, son indiferentes con respecto al compañerismo y el clima laboral es regular. Esto perjudica la atención proporcionada a los pacientes, dado que la información de los usuarios entre enfermeros no llega en el momento adecuado. Esto se denota en la satisfacción de los pacientes, pues casi la mitad manifestaron no sentirse satisfechos ni insatisfechos.

En La Paz – Bolivia, en el 2021, la tesis de Chivas (20) titulada: «Barreras de comunicación del profesional de enfermería con el paciente crítico, UTI Hospital Petrolero, primer trimestre 2021» tuvo el propósito de establecer barreras de comunicación de los enfermeros con el paciente crítico. En su enfoque metodológico, se destaca por ser cuantitativo, con un alcance descriptivo y un diseño no experimental de tipo transversal. El grupo estaba compuesto por todas las enfermeras. Se utilizó el método de la encuesta, empleando un cuestionario como instrumento para recopilar la información necesaria.

Como producto del estudio, se descubrió que, el 50 % del personal tiene entre 36 a 40 años; el 38 % lleva trabajando entre 6 a 10 años. Respecto a las barreras que complican la comunicación eficaz con los pacientes, el 38 % señaló que se debe a la sobrecarga laboral, el 25 % mencionó que se debe a factores mecánicos. A pesar de ello, el 100 % indicó que no aplica estrategias para tener una comunicación con el paciente; empero, utilizan medios y herramientas de comunicación: el 62 % señaló que realiza movimiento de aseveración o rechazo y el 13 % indica que usa papel. En conclusión, las principales barreras que impiden la comunicación son la sobrecarga laboral y la condición clínica. Además, los enfermeros no aplican estrategias para comunicarse con el paciente, haciendo necesario aumentar el nivel de conocimiento sobre comunicación tanto verbal como no verbal. Finalmente, las habilidades de comunicación fortalecen el vínculo enfermera y el paciente y mejoran los resultados clínicos.

En la ciudad de México, en el 2019, la tesis de Gutiérrez (21) titulada: «Percepción del paciente respecto a la forma de comunicación que manifiesta el profesional de enfermería en una unidad privada de la Ciudad de México» tuvo como propósito investigar cómo percibe los pacientes la comunicación proporcionada por las enfermeras.

Se empleó un enfoque cuantitativo de manera metódica, con un tipo básico y un alcance descriptivo, utilizando un diseño no experimental-transaccional. El grupo de estudio estuvo conformado por los individuos que acudieron a la clínica en los meses de mayo, junio y julio, sumando un total de 65 participantes. Se empleó un formulario como instrumento para recolectar información.

Entre los hallazgos se observó que, el 81.5 % indicó que “siempre o casi siempre” el personal sonríe amablemente cuando se presenta, el 86.2 % mencionó que “siempre o casi siempre” son amables cuando atienden, el 64.6 % mencionó que “siempre o casi siempre” el personal se da un tiempo para hablar con el paciente. El 61.5 % indicó que “siempre o casi siempre” el personal anima con sus palabras, el 43.1 % señaló que “siempre o casi siempre” el personal bromea con los pacientes para generar confianza, el 72.3 % indicó que “siempre o casi siempre” se sienten tranquilos con el cuidado de las enfermeras. El 63.1 % señaló que “siempre o casi siempre” el personal les platica mientras atienden, el 78.5 % mencionó que “siempre o casi siempre” se siente escuchado.

Además, el 72.3 % indicó que “siempre o casi siempre” el personal se interesa por conocer su estado, el 96.9 % indicó que “nunca o casi nunca” el personal no se molesta cuando ensucian la cama. En resumen, el 50.8 % califica con 10/10 su satisfacción dado el cuidado y la comprensión que reciben, además, el 53.8 % califica con 10/10 al respecto que reciben por parte del personal. Con el estudio se concluyó que, la comunicación enfermera-paciente es relevante dado que ayuda a establecer una relación terapéutica fundamentada en la empatía y el respeto; empero, ciertos elementos como la ausencia de habilidades de comunicación y poco tiempo con el paciente alteran y perjudican la comunicación y, por ende, la relación establecida.

### **2.1.2.2 Tesis nacionales**

En cuanto a los antecedentes dentro del país, se pueden mencionar aquellos relacionados con respaldar, fundamentar y validar la investigación actual.

En Arequipa, en el 2023 la tesis Caira B. (22) titulada “comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del hospital regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2023”. Se propuso establecer la relación entre dos aspectos: la comunicación terapéutica de enfermería y la satisfacción de los pacientes. Aplicó el enfoque cuantitativo del método hipotético-deductivo mediante un diseño no experimental de corte transversal. Un total de 120 pacientes formaron parte del grupo de estudio que fue atendido en el departamento de medicina. Optó por realizar un muestreo conveniente no aleatorio. Se optó por la estrategia de encuesta para recopilar información, a través de un formulario conformado por 15 preguntas relacionadas para ambas variables del estudio.

Según sus hallazgos, la interacción terapéutica fue mayormente positiva, con un 79,2% experimentando un alto nivel de satisfacción, alcanzando un 52,5%. En relación a las variables clave en el estudio, se descubrió que el índice de correlación de Spearman arrojó un resultado de 0,431.

En Cajamarca, en el 2023, la tesis de Díaz (23) en su título: «Comunicación del profesional de enfermería desde la percepción del paciente. Servicio de emergencia hospital José Soto Cadenillas de Chota, 2021» se centró en investigar cómo se relacionan los enfermeros con los pacientes, desde el punto de vista de los propios profesionales de la enfermería. Se decidió emplear un enfoque cualitativo y exploratorio-descriptivo, involucrando a una muestra de 12 pacientes. Se decidió realizar una entrevista sin restricciones para recolectar datos, y se utilizó un análisis de contenido para descubrir tres categorías

fundamentales. 1) La interacción entre enfermero y paciente se enriquece con el juego de luces y sombras que los rodea. 2) En el diálogo entre enfermera y paciente, las posturas y habilidades desempeñan un papel fundamental. 3) El cuidado compartido entre enfermero y paciente se comunica de forma no verbal a través de un lenguaje único.

Se puede concluir que tanto la comunicación verbal como la comunicación no verbal son de suma importancia para fomentar un cuidado adecuado hacia el paciente, siendo este el centro de atención primordial en la prestación de servicios de calidad, y reconociendo a la enfermera como la persona encargada de facilitar dicha atención de manera integral.

En Ica, en el 2021 la tesis de Oxa A. y Loayza R. (24) titulada: «Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, servicio de hospitalización, hospital maría auxiliadora, 2021» tuvo el objetivo de realizar una investigación minuciosa para examinar a fondo la estrecha conexión entre la comunicación terapéutica y el grado de satisfacción que los pacientes experimentan. Dentro del ámbito de la investigación, este estudio se sitúa como investigación básica y sigue un alcance descriptivo - correlacional. Fue elegida al azar una muestra representativa de 80 pacientes, a quienes se les aplicó un cuestionario completo que incluía diferentes aspectos, junto con un instrumento específico que constaba de una detallada escala de 12 elementos para valorar la comunicación terapéutica y 18 elementos para medir la satisfacción del paciente. Los hallazgos del análisis se expusieron minuciosamente según su tipo, empleando la prueba de correlación de Rho de Spearman para realizar la evaluación estadística de la información recolectada.

De acuerdo a sus descubrimientos, un 13.75 % de los pacientes experimentaron una percepción de comunicación terapéutica que consideraron insatisfactoria, un 56.25 % fue regular y un 30 % fue efectiva. Por otro lado, se pudo observar que la mayoría, representada por un 53.75 %, expresó una satisfacción elevada tanto con el servicio como con la comunicación con las enfermeras. En lo que respecta a la confianza, un 28 % muestra un nivel de satisfacción excepcionalmente alto, mientras que un 51 % expresa una satisfacción elevada y un 20 % revela una satisfacción baja. Existe una conexión clara y beneficiosa entre las variables y dimensiones, ya que al analizarlas se revela un valor significativo de 0.678 con un nivel de significancia de 0.000. Esto sugiere que a medida que la comunicación mejora, la satisfacción de los pacientes en la dimensión de confianza aumenta. Dentro del ámbito de educación al paciente, se registra un nivel de satisfacción muy alto en un 33.5 %, alto en un 52 %, y bajo en un 13.7 %. La relación entre la variable y la dimensión es claramente favorable y estrecha, con un descubrimiento relevante de 0.634 y un nivel de significancia de 0.00. Esto

sugiere que a medida que la calidad de la comunicación terapéutica mejora, la satisfacción del paciente con la información proporcionada también se incrementa.

Al final de su análisis, descubrió una conexión con un valor estadísticamente relevante entre las dos variables, mostrando un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.767. Este descubrimiento presenta una significancia estadística de  $p=0.000$ , siendo interpretado como moderado y menor a 0.01. Se ha notado que la conexión terapéutica se relaciona de manera favorable y clara con la felicidad de los pacientes, en términos de confianza, como lo indica la correlación de Spearman con un valor significativo de 0.678 y  $p < 0.000$ , y en cuanto a educación, con una correlación de Spearman de 0.634 y  $p < 0.00$ .

En Lambayeque, en el 2021, la tesis de Baca (25) titulada: «Satisfacción del cuidado de enfermería del paciente postoperado. Hospital III EsSalud. Chimbote» tuvo la finalidad de identificar la satisfacción de los pacientes respecto a los cuidados de las enfermeras. utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Los participantes de la investigación fueron pacientes del hospital mencionado. Se aplicó un cuestionario de Larson para la recopilación de data informativa.

Al finalizar, el 96.4 % expresó su contento con la atención brindada por los enfermeros, resaltando especialmente la confianza establecida y el seguimiento cuidadoso en todas las áreas. El 94.6 % expresó su contento, Un 94.5 % de los pacientes expresan alegría por la facilidad de acceso, mientras que un 89.1 % se sienten contentos con la anticipación. Además, un 85.5 % manifiestan satisfacción en las áreas de explicación, facilitación y consuelo.

En Huánuco, en el 2019, la tesis de Asencios (26) titulada: «Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia de la Clínica Javier Prado en el 2019» tuvo como principal objetivo evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería en el centro de salud. Se siguió un riguroso enfoque cuantitativo y descriptivo de diseño no experimental transversal, con una muestra representativa de 144 pacientes participantes en el estudio.

Al analizar los resultados, se puede apreciar que la satisfacción de los pacientes se divide en un nivel elevado (89.6 %) y uno intermedio (10.4 %). La accesibilidad destaca con un nivel alto (88.2 %), mientras que la dimensión de explicación y facilitación alcanza un nivel

alto del 82.6 %. El confort se sitúa en un nivel alto (84 %), la capacidad de anticipación se encuentra en un nivel alto (70.8 %), y la habilidad para mantener una relación de confianza se posiciona en un nivel alto (69.4 %). La dimensión de monitoreo y seguimiento obtiene un nivel alto del 86.8 %.

En Lima, en el 2023, la tesis de Calderon y Sanchez (27) titulada: «Calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en el servicio de consultorio externo en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2023» se centró en determinar la calidad de la comunicación entre las enfermeras y los pacientes. Se utilizó un enfoque cuantitativo, correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo compuesta por 80 pacientes, y se empleó la técnica de encuesta con un cuestionario estructurado tipo Likert, previa obtención de consentimiento informado. Según resultados mostraron, la edad promedio es de 42 años, el 73.5 % es del sexo femenino, el 51.25 % es soltero. El 48.75 % de los encuestados denotaron que la comunicación de enfermería es de nivel “regular” y para el 22.50 % es “mala”. Para el 50 % la proactividad es “buena”, para el 42.50 % la actitud profesional es buena, para el 41.25 % la comunicación verbal es “buena”, para el 36.25 % la comunicación no verbal es “mala”, para el 53.75 % el apoyo emocional es “regular”. Como conclusión, los pacientes manifiestan una satisfacción intermedia con la comunicación proporcionada por el personal enfermero.

En Lima, en el 2019, la tesis de Cárdenas (28) titulada: «Satisfacción del familiar con la comunicación del profesional de enfermería en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019» evaluó los familiares cuan satisfechos se encontraban con la comunicación de las enfermeras. Empleó un enfoque aplicado y de diseño no experimental y transversal. La muestra incluyó 70 familiares encuestados con un cuestionario. Los datos revelaron que el 47.1 % de los participantes experimentó un nivel de satisfacción moderada, mientras que el 35.7 % estuvo satisfecho en general. En resumen, la satisfacción general de los familiares respecto a la comunicación de las enfermeras fue medianamente satisfactoria. Los familiares mostraron una satisfacción medianamente satisfactoria con la comunicación de las enfermeras.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Comunicación profesional de enfermería**

Según Aranda et al. (11), en la enfermería, la comunicación es un elemento fundamental y necesario cuando se van a realizar los cuidados del paciente, ya que mediante este se logrará un cuidado integral humanístico, esto quiere decir que, con la comunicación el profesional enfermero será capaz de identificar y acoger de forma empática cada una de las

necesidades del paciente logrando que ambos sujetos, tanto el paciente como la enfermera, se beneficien en dicho proceso interactivo.

En el ámbito de la atención médica, la empatía se reconoce como una herramienta fundamental en la comunicación. Permite a los enfermeros no solo entender, sino también compartir emocionalmente las alegrías, miedos y dificultades que enfrentan los pacientes en su día a día. Esta capacidad no solo fortalece la relación enfermero-paciente, sino que también mejora significativamente la calidad del cuidado al proporcionar un soporte más comprensivo y humano.

França et al. (29) consideran la comunicación un elemento fundamental para el cuidado, de esta manera es más fácil manifestar los sentimientos, requerimientos, temores y puntos de vista. Es reconocida como un elemento fundamental para la seguridad del paciente. La comunicación posibilita que el enfermero establezca conexiones con el equipo que incluye diferentes especialidades, así como con la familia y el paciente.

Además de infundir esperanza y brindar tranquilidad, los enfermeros deben cultivar una escucha activa y empática. La aplicación de principios como la veracidad, la confidencialidad y el respeto a la privacidad garantiza no solo la integridad ética de la comunicación, sino también la protección de la dignidad del paciente. Estos fundamentos no solo fortalecen la relación enfermero-paciente, sino que también son fundamentales para una atención centrada en el paciente (11).

Por otro lado, Díaz et al. (13) indica que, la comunicación en enfermería no solo implica el derecho del paciente a formular preguntas sobre su condición y recibir información comprensible al respecto, sino que también requiere una serie de habilidades que son esenciales para establecer un vínculo terapéutico efectivo. Entre estas habilidades destacan el respeto hacia las preocupaciones del paciente, la empatía para comprender sus emociones, la capacidad de comprensión de sus necesidades individuales y la amabilidad en cada interacción. Estas cualidades no solo facilitan una comunicación clara y efectiva, sino que también fortalecen la confianza del paciente en el cuidado proporcionado.

La comunicación desempeña un papel crucial en el proceso de adaptación a la enfermedad y tratamiento de los pacientes. Por lo tanto, el desarrollo y la práctica de habilidades comunicativas efectivas no solo facilitan este proceso, sino que también tienen un impacto positivo en la calidad del cuidado de la salud. Esto se refleja especialmente en el trato



digno y respetuoso que los enfermeros proporcionan a sus pacientes, promoviendo un ambiente de confianza y colaboración mutua. Así, una comunicación habilidosa no solo mejora la comprensión y adherencia al tratamiento, sino que también fortalece la relación terapéutica y contribuye significativamente al bienestar integral del paciente (13).

En este sentido, Aguirre et al., (1) señalan que la comunicación establecida por las enfermeras y enfermeros con los pacientes se define desde el punto de vista médico como un acto humanitario que debe llevarse a cabo en un contexto armonioso. Esta interacción no solo implica la transmisión de información médica y cuidado físico, sino también el establecimiento de conexiones emocionales que promuevan el bienestar integral del paciente. Es a través de esta comunicación empática y respetuosa que se construyen relaciones de confianza mutua, facilitando así un tratamiento más efectivo y centrado en las necesidades individuales de cada paciente.

Tal escenario también debe ser de confianza porque se considera que las interacciones de comunicación efectiva favorecen a un cuidado mejor, comprensión mutua, alivio de dolor y a la recuperación. Se debe considerar desarrollar más las habilidades de comunicación dadas las características de los individuos pertenecientes a esta etapa de la vida.

### **2.2.2. Proactividad**

La proactividad en enfermería se define como los comportamientos que muestran las enfermeras y enfermeros al anticiparse a las necesidades del usuario. Esto implica proporcionar información precisa y oportuna sobre la atención médica y su progreso, así como ofrecer respuestas detalladas y explicar los procedimientos de manera educada y comprensiva. Este enfoque no solo mejora la experiencia del paciente al sentirse bien informado y cuidado, sino que también fortalece la relación de confianza entre el personal de enfermería y el paciente, promoviendo un cuidado más efectivo y centrado en las necesidades individuales de cada persona atendida (30).

Por otro lado, la proactividad también implica asumir la responsabilidad de lo que sucede en el centro médico. Esto incluye tomar decisiones en cada ocasión que se requiera determinar qué hacer y cómo hacerlo. Los profesionales de enfermería proactivos no solo responden a las necesidades actuales de los pacientes, sino que también anticipan posibles problemas o mejoras en los procesos de atención médica. Esta actitud no solo mejora la eficiencia y la seguridad en el entorno hospitalario, sino que también promueve un ambiente

de trabajo colaborativo y orientado al paciente, donde cada acción está guiada por el compromiso con el bienestar y la calidad del cuidado ofrecido (31).

Por lo tanto, un profesional de enfermería proactivo y disciplinado sería aquel que cuenta con iniciativa y la capacidad de anticiparse a problemas o necesidades futuras. Esto implica no solo responder de manera eficiente a las demandas presentes de los pacientes, sino también identificar y abordar posibles desafíos antes de que se conviertan en problemas mayores. Este enfoque anticipatorio no solo mejora la calidad del cuidado al garantizar respuestas rápidas y efectivas, sino que también fortalece la capacidad del equipo de enfermería (31).

### **2.2.3. Actitud profesional**

Se define a las actitudes como el motor interno que forma, gestiona y ajusta las inclinaciones de una persona hacia la acción. como el impulso que constituye, administra y regulariza. Al identificarlas, controlarlas y establecer control sobre las actitudes, es posible guiar y orientar la conducta humana a una actitud profesional. En el caso del profesional de enfermería, una actitud profesional implica la forma en que se comporta para atender al paciente que lo requiere. Para ello debe poseer de ciertas habilidades, como es el respeto, la disposición, entre otras, siempre manteniendo la postura profesional (32).

Por consiguiente, se espera que el enfermero o enfermera adopte un comportamiento de apoyo, calidez, favorabilidad y acompañamiento. Además, debe contar con competencias sólidas, una trayectoria en la práctica que respalde su experiencia, capacidad para tomar decisiones informadas, una actitud ética que guíe sus acciones, juicio reflexivo para evaluar situaciones complejas, empatía para comprender las necesidades emocionales de los pacientes y responsabilidad para garantizar un cuidado seguro y efectivo (32).

Adicionalmente, el enfermero o enfermera debe contar con otras virtudes que promuevan la comprensión del paciente adulto sobre su estado de salud. Esto implica cultivar la confianza y el entendimiento mutuo, facilitando así una comunicación abierta y efectiva.

Los enfermeros proactivos no solo están atentos a las necesidades médicas y emocionales del paciente, sino que también se esfuerzan por empoderar al paciente adulto al proporcionar información clara y educación sobre su condición y opciones de tratamiento. Esta colaboración fortalecida no solo mejora la adherencia al tratamiento, sino que también promueve un ambiente de cuidado centrado en las necesidades individuales y el bienestar integral del paciente (33).

#### **2.2.4. Comunicación verbal**

Según Gálvez y Mesta (34) la comunicación verbal se distingue por su claridad como herramienta comunicativa, contar con amplio repertorio léxico, fluidez, fiabilidad, tono apropiado y claridad al comunicarse, donde es necesario respetar los momentos de pausa.

Se tiene como objetivo fomentar la expresividad verbal de ideas, aspiraciones, actitudes, convicciones, percepciones, emociones y más, con el fin de promover la seguridad y la confianza de cada persona. Esto implica crear un espacio donde los pacientes se sientan cómodos y capacitados para compartir abiertamente sus pensamientos y sentimientos. Para los enfermeros y enfermeras, esto significa no solo escuchar activamente, sino también validar y respetar las experiencias individuales de cada paciente. Al facilitar esta expresión verbal, se fortalece la relación terapéutica y se promueve un entorno de cuidado que respeta la dignidad y autonomía de cada individuo.

Rodríguez et al. (35) indican que, la comunicación verbal se refiere al uso del lenguaje como parte fundamental de la estructura comunicativa, compuesto por un vocabulario que emplea significados o códigos para facilitar conversaciones claras, lógicas y comprensibles entre dos o más personas. Este aspecto es crucial en cualquier interacción, ya que permite transmitir información de manera efectiva y establecer conexiones significativas basadas en la comprensión mutua. En este sentido, el profesional de enfermería empleará la comunicación verbal para informar y educar al paciente, orientándolo sobre la información relevante que necesite conocer.

Del mismo modo, proporcionará detalles sobre los procedimientos generales de la atención que recibirá. Esto no solo asegura que el paciente esté bien informado y preparado para su tratamiento, sino que también promueve una relación de confianza y colaboración en el proceso de cuidado. La comunicación verbal efectiva permite clarificar dudas, reducir la ansiedad del paciente y mejorar su adherencia al plan de cuidados, contribuyendo así a una experiencia de atención médica más satisfactoria y beneficiosa para ambos.

#### **2.2.5. Comunicación no verbal**

Se considera la comunicación no verbal como una destreza fundamental y una herramienta crucial para las enfermeras, ya que su uso tendrá un impacto extensamente beneficiosa al proporcionar cuidados de calidad (34).

Esto se debe a que la comunicación también se manifiesta mediante gestos como sonrisas, postura, contacto visual y gesticulación, todos los cuales son aspectos que contribuyen al desarrollo de la retroalimentación entre enfermera y paciente. Estos gestos no verbales son fundamentales para expresar empatía, comprensión y apoyo emocional, fortaleciendo así la conexión interpersonal durante el cuidado. Además de facilitar la comunicación efectiva, estos elementos no verbales ayudan a crear un ambiente de confianza y comodidad para el paciente, lo que puede mejorar significativamente la experiencia general de atención y promover una recuperación más rápida y satisfactoria (34).

En otras palabras, es importante evitar comportamientos inadecuados durante el diálogo, como entrecruzar los brazos, mostrar impaciencia con movimientos bruscos, o hacer gestos que denoten intranquilidad, como exhalar bruscamente o fruncir el ceño frente a las dudas, entre otros comportamientos. Estos gestos no verbales pueden transmitir inadvertidamente incomodidad o falta de empatía, lo cual puede dificultar la comunicación efectiva y comprometer la relación de confianza entre el profesional de enfermería y el paciente. Por lo tanto, mantener una postura abierta, gestos tranquilos y expresiones faciales amables ayuda a crear un ambiente propicio para una comunicación clara (34).

Estos elementos son fundamentales para enfatizar, contextualizar adecuadamente y respaldar la comprensión del mensaje que intentamos comunicar. Además, los sentimientos y emociones a través de gestos, miradas y expresiones físicas como caricias. Estos aspectos complementan y enriquecen la comunicación verbal al añadir capas de significado emocional y social, fortaleciendo así la conexión.

La enfermera debe esforzarse por mantener actitudes positivas y evitar cualquier comportamiento que pueda ser percibido como rechazo, ya que el objetivo principal es ayudar al paciente a enfrentar la crisis, superar sus miedos y mitigar su ansiedad. Esto implica mostrar empatía constante, comprensión y apoyo activo a través de la comunicación verbal y no verbal. Mantener una actitud positiva y acogedora no solo fortalece la confianza del paciente en el cuidado que recibe, sino que también facilita un ambiente de colaboración mutua donde las preocupaciones del paciente son escuchadas y atendidas con respeto y dignidad (35).

#### **2.2.6. Apoyo emocional**

Se refiere a las habilidades que las personas poseen para poder oír, admitir y aliviar a distintas personas durante momentos de dificultad. Así, se refiere a la asistencia brindada mediante la relación enfermera -paciente, donde el enfermero ayuda que la persona perciba

que es comprendida y estar acompañada, así poder abordar sus necesidades, temores y deseos de manera efectiva (35).

En este sentido, el apoyo emocional que proporciona la enfermera al paciente es crucial para mantenerlo en un estado seguro y con control sobre su situación. Este apoyo ayuda al paciente a sentirse seguro, auténtico y cómodo en su entorno, alentándolo a continuar mejorando. Además, se busca mantener al paciente en un estado de calma y equilibrar su bienestar biopsicosocial. La enfermera no solo ofrece soporte físico y técnico, sino que también juega un papel vital en proporcionar consuelo y estabilidad emocional durante momentos de crisis o dificultad. Este enfoque integral no solo promueve una recuperación más rápida y efectiva, sino que también fortalece la relación de confianza entre el paciente y el equipo de salud, facilitando así un proceso de atención más humano y centrado en las necesidades individuales del paciente (34).

La enfermera o enfermero debe demostrar una genuina importancia en lo que los individuos manifiestan, evaluando así sus percepciones y necesidades actuales para establecer un plan de cuidados personalizado en cada situación. Esto implica expresar amabilidad, un trato ameno, empatía y ser cálido y empático en todas las interacciones con el paciente. Al mostrar esta disposición, no solo se fortalece la conexión emocional y la confianza mutua entre el profesional de enfermería y el paciente, sino que también se garantiza que el cuidado proporcionado sea verdaderamente centrado en la persona. Esta aproximación personalizada no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también contribuye significativamente a la efectividad del tratamiento y la recuperación (34).

### **2.2.7. Importancia de la comunicación profesional de enfermería**

De acuerdo a Pascual et al. (36) una buena comunicación resulta en una mejora en la buena atención de los cuidados brindados a los usuarios. La interacción entre el experto y el individuo que recibe atención médica es crucial para la efectividad del tratamiento y la felicidad del paciente, especialmente cuando se trata de manejar el dolor y la ansiedad.

Asimismo, la fidelidad al tratamiento se relaciona estrechamente con una comunicación sobresaliente entre los profesionales sanitarios y los pacientes. Una falta de comunicación adecuada puede dar lugar a problemas como la ausencia de datos, falta de comprensión y descontento, lo cual impacta negativamente en la experiencia y satisfacción del paciente. Por el contrario, una comunicación efectiva entre los usuarios y el enfermero profesional tiene un impacto positivo en los resultados de todas las partes involucradas.

Facilita una comprensión clara de las instrucciones médicas, promueve la adherencia al tratamiento y ayuda a resolver dudas o preocupaciones que puedan surgir durante el proceso de atención. Esta interacción fluida y empática no solo mejora la calidad del cuidado proporcionado, sino que también fortalece la relación terapéutica, fomentando así un ambiente de colaboración y confianza mutua entre el personal sanitario y los pacientes.

Por un lado, para el paciente, una comunicación efectiva conduce a mejoras y avances en su salud. Por otro lado, en el personal de salud, contribuye a que se sientan más eficientes y satisfechos. Todo esto tendrá un impacto positivo en el sistema sanitario, ya que se alcanzarán mejores resultados en la atención con altos estándares de calidad y niveles de satisfacción de los pacientes (37).

Por el contrario, una comunicación deficiente entre enfermera y paciente resulta una menor implicación terapéutica por parte del paciente reduciendo la participación en la evolución de salud y enfermedad y disminuyendo la adherencia al tratamiento y a los cuidados (37).

Con una mejor comunicación se tendrá una mejor calidad de atención al abordar un problema de salud. Ahí parte la importancia de que los enfermeros estén instruidos en habilidades comunicativas, y así puedan comunicar eficazmente a los pacientes como a sus familias lo que está sucediendo, liderar sus equipos de trabajo y mantener buenas relaciones con sus colegas (38).

### **2.2.8. Modelo teórico de interacción**

La autora Joan Riehl-Sisca (39) en 1980, en su libro titulado: *Conceptual Models for Nursing* presentó una teoría sobre el interaccionismo simbólico. Dicha teoría capacita a los enfermeros para evaluar y reaccionar de manera más precisa ante el comportamiento del paciente. El modelo de interacción utiliza el enfoque de enfermería para proporcionar atención y detalla las relaciones de enfermería promovidas en la comunicación.

En este enfoque, las personas interpretan las interacciones con otros individuos considerando el significado asociado con ellas antes de responder, lo que representa un proceso de interpretación entre estímulo y respuesta. Según la autora, el propósito principal radica en que la enfermera analiza y comprende las acciones del paciente, anticipando su comportamiento y diseñando estrategias de intervención tanto para el paciente como para su familia. De acuerdo con esta teoría, se visualiza a la enfermera y al paciente interactuando

dinámicamente, compartiendo información y conocimientos – por medio de la comunicación –, y asumiendo roles complementarios para llevar a cabo intervenciones de enfermería que sean eficaces.

### **2.2.9. Teoría de la comunicación humana en enfermería**

Propuesto por los autores Watzlawick, Beavin y Jackson, es un enfoque que analiza las interacciones comunicativas entre individuos desde una perspectiva sistémica. Esta teoría postula que la comunicación no solo se basa en las palabras expresadas, sino también en el lenguaje no verbal en el momento que se realiza la interacción (40).

La teoría de la comunicación humana se fundamenta en una serie de principios esenciales que son clave para comprender la interacción entre individuos en diferentes contextos sociales y culturales.

- La imposibilidad de no comunicar: cada acción que realizamos es, en esencia, una manera de transmitir información ya sea de forma consciente o inconsciente. Incluso en ocasiones, el simple acto de permanecer en silencio o de optar por la inacción puede resultar en la transmisión de mensajes o señales, lo cual sugiere que, en realidad, es sumamente complicado no estar comunicando de alguna manera. Esta interesante idea resalta claramente que cualquier comportamiento, ya sea intencional o no, puede ser interpretado de diversas maneras por otras personas, formando siempre parte esencial del complejo proceso comunicativo que se establece entre individuos en cualquier contexto social (40).

- Niveles de contenido y relación en la comunicación: es importante reconocer que el proceso comunicativo se desarrolla en dos niveles fundamentales. Por un lado, encontramos el nivel de contenido, que se refiere a la información explícita transmitida en el mensaje. Por otro lado, está el nivel de relación, que abarca la forma en que se establece la conexión entre los interlocutores, incluyendo el tono, el lenguaje no verbal y la actitud comunicativa. Ambos niveles son igualmente relevantes y se complementan para una comunicación efectiva y significativa. El grado de conexión emocional entre las partes involucradas influye de manera significativa en la percepción y comprensión del contenido comunicado, pudiendo alterar sustancialmente la interpretación del mensaje transmitido. Este principio fundamental es de suma importancia para comprender que un mensaje idéntico puede adquirir variadas interpretaciones según el canal de comunicación utilizado y la dinámica existente entre los participantes en la interacción.

- Evaluación de la secuencia de los acontecimientos: Las personas, de acuerdo con su propia interpretación de la sucesión de acontecimientos, organizan y estructuran el proceso comunicativo. Esta puntuación, que es subjetiva y depende de la percepción de cada persona, puede variar significativamente entre los individuos, lo cual a su vez puede desencadenar malentendidos, desacuerdos y conflictos en las interacciones cotidianas. La manera en la que cada individuo interpreta el desarrollo del intercambio comunicativo ejerce una influencia significativa en su reacción y puede propiciar disparidades en la comprensión de la mencionada interacción.

- La comunicación digital y analógica son dos formas distintas de transmitir información. La comunicación digital se basa en el uso de palabras y símbolos, es decir, en el lenguaje verbal. Por otro lado, la comunicación analógica abarca una gama más amplia de elementos, como el lenguaje corporal, el tono de voz y otros medios no verbales que complementan el mensaje transmitido. Ambas formas de comunicación son fundamentales en la interacción humana y cada una aporta su propia riqueza y matices a la comunicación en general. Ambos tipos de comunicación, ya sea la verbal o la no verbal, son fundamentales y se potencian mutuamente. La comunicación digital, caracterizada por su inmediatez y eficacia, se distingue de la analógica por su capacidad de transmitir información de manera directa y concisa. Por otro lado, la comunicación analógica, al estar impregnada de matices emocionales y relacionales, enriquece la interacción humana al proporcionar un contexto más amplio y profundo.

- Interacción simétrica y complementaria: en el ámbito de las relaciones de comunicación, es posible identificar dos tipos de interacciones principales. Por un lado, encontramos las interacciones simétricas, en las cuales los participantes tienden a equiparar sus comportamientos y actitudes, buscando establecer un equilibrio en la dinámica comunicativa. Por otro lado, nos topamos con las interacciones complementarias, donde los comportamientos de los participantes se entrelazan de manera que se complementan mutuamente, generando una dinámica en la que se manifiestan roles de dominancia y sumisión de forma más marcada. Este principio fundamental es esencial para comprender las complejas dinámicas de poder y control que se manifiestan en las diversas interacciones entre individuos dentro de la sociedad.

- La integración de aplicaciones tecnológicas en la práctica profesional de enfermería es fundamental en la actualidad. Estas herramientas digitales permiten optimizar la gestión de la información clínica, simplificando la supervisión de los pacientes y potenciando



la toma de decisiones de los expertos en salud. Además, el uso de aplicaciones especializadas contribuye a la comunicación interdisciplinaria dentro del ámbito de la enfermería.

La teoría de la comunicación humana brinda un marco conceptual que facilita la comprensión y el perfeccionamiento de la interacción entre enfermero y pacientes que reciben cuidados de salud. La comunicación efectiva y clara es fundamental para garantizar una evaluación exhaustiva, un diagnóstico preciso, una planificación detallada y una implementación exitosa del plan de cuidados del paciente. Es imprescindible establecer un diálogo abierto entre el enfermero y el paciente, con el fin de asegurar una atención integral y personalizada.

- Evaluación, seguimiento y diagnóstico detallado: el enfermero es capaz de interpretar y comprender tanto la comunicación verbal, a través de las palabras expresadas por los pacientes. Esto requiere estar atento no solo a las palabras expresadas por el paciente, sino también a su comunicación no verbal, como su postura, gestos y entonación.

- Los diferentes niveles de información y conexión que se encuentran en la comunicación, para poder crear lazos sólidos fundamentados en la confianza y la empatía con los pacientes que están siendo atendidos. Esto es de suma importancia para promover un ambiente terapéutico acogedor y empático, en el cual los pacientes se sientan completamente seguros, comprendidos y respetados en todo momento. Una adecuada y positiva relación interpersonal entre el profesional de la salud y el paciente puede tener un impacto significativo en la disposición del paciente a seguir el tratamiento recomendado, lo cual a su vez puede contribuir de manera sustancial a la mejora de su calidad de vida y bienestar general.

- Manejo efectivo de conflictos: la habilidad para identificar y manejar adecuadamente la secuencia temporal de los acontecimientos puede ser fundamental para la resolución exitosa de desacuerdos, malentendidos y conflictos interpersonales. Los enfermeros altamente capacitados pueden utilizar esta profunda comprensión para mediar de manera efectiva en situaciones sumamente complejas y garantizar una comunicación clara, precisa y empática con los pacientes y sus familias.

- Educación y apoyo integral al paciente: emplear tanto la comunicación digital como la analógica de manera simultánea puede mejorar la condición de salud y al plan de cuidado que se le ha prescrito al paciente. Es fundamental que los enfermeros estén plenamente conscientes de cómo su tono de voz, postura corporal y gestos faciales pueden tener un impacto

significativo en la comprensión y la receptividad del paciente durante el proceso de atención médica.

El enfermo debe tomarse tiempo necesario para explicar detalladamente el plan terapéutico, respondiendo las dudas que tenga el paciente en la consulta. Esta comunicación efectiva y compasiva puede fortalecer la relación médico-paciente y favorecer un mayor compromiso por parte del paciente en su proceso de recuperación.

- La colaboración en equipo es fundamental para lograr una comunicación efectiva y eficiente dentro del ámbito de la salud. La teoría del trabajo en equipo puede ser igualmente beneficiosa en este contexto, ya que promueve la coordinación, la sinergia y la cohesión entre los profesionales de la salud.

- La interacción brindada a los pacientes. La comprensión profunda de las interacciones simétricas y complementarias puede contribuir significativamente a fortalecer la dinámica del equipo y optimizar la coordinación del cuidado, garantizando que todos los miembros colaboren de forma coherente y altamente eficaz. Un equipo de profesionales que se comunica de manera efectiva y fluida entre sí tiene la capacidad de brindar un cuidado integral y coordinado.

La teoría de la comunicación humana desarrollada por los destacados autores Watzlawick, Beavin y Jackson proporciona un enfoque sumamente significativo y esencial para comprender la intrincada naturaleza de la interacción comunicativa entre individuos en una amplia gama de situaciones, abarcando incluso el ámbito laboral de la enfermería. Al implementar de manera adecuada los principios fundamentales de esta teoría, los profesionales de enfermería tienen la capacidad de incrementar de forma notable la calidad de la comunicación y el trato con los pacientes, lo cual, a su vez, resulta en una prestación de cuidados más eficaz y enfocada en las necesidades individuales de cada paciente.

La destreza de transmitir de forma eficaz y compasiva es fundamental en el ámbito de la enfermería. Esta teoría ofrece los recursos precisos para cultivar, potenciar y pulir esta habilidad crucial, fundamental para ofrecer una atención de excelencia y cercanía a los pacientes. Entender y aplicar estos principios no solo ayuda a mejorar la comunicación entre el equipo de enfermería y el paciente, sino que también optimiza la cooperación en grupo en el campo de la medicina, lo cual es ventajoso para todos los involucrados en el cuidado completo de la salud.

### **2.2.10. Satisfacción del cuidado de enfermería**

Según Ruiz et al. (41) se entiende a la satisfacción como una medición sobre el nivel de calidad y el efecto del trato que ha sido proporcionado por parte del personal de enfermería, esencialmente en las funciones que efectúan, como variable relevante en la relación enfermera – paciente, incluyendo los elementos de la comprensión, comunicación y satisfacción.

Todo este proceso de relación ocurre en el cuidado, siendo considerado como la función primordial y el corazón de la enfermería. El cuidado involucra el cuidado pertinente eficientemente y buen trato, visión holística, dirigida a la conclusión de determinados problemas que impactan a los individuos que requieren un servicio médico (39).

De acuerdo a Martínez (8), la satisfacción es la complacencia de los usuarios que recibieron un servicio de salud y se encuentran a gusto con los resultados de la atención prestada. A su vez, el autor señala que, esta se mide a través de niveles, refiriéndose como nivel de satisfacción que tiene el individuo considerando los elementos técnicos y de interacción que fueron obtenidos por la enferma o enfermo.

Por su parte, Baca y Ruíz (42) señalan que, la satisfacción se determina por el nivel en el que la atención médica y los resultados físicos cumplen con las expectativas del paciente del paciente, y por consiguiente, con la capacidad de cubrir con las necesidades presentes. Explicado de forma intrínseca, está relacionada con las exigencias y expectativas de un paciente, y solo se alcanza en el grado máximo de satisfacción, por lo tanto, se comprende que el nivel de atención es el mejor.

Para Chumioque (43), es fundamental que el adulto mayor experimente satisfacción con el cuidado brindado, ya que, el cuidado involucra la satisfacción de necesidades humanas que por sí mismo no puede satisfacer, ya sea por el desconocimiento o por no contar con la fuerza física y psicológica para realizarlo, como es el caso de las personas de la tercera edad.

En esta situación, se considera al adulto mayor como un sujeto vulnerable necesita recibir buena atención y cuidado de las enfermeras o enfermeros, que le brinde apoyo para poder someterse a diagnósticos o tratamientos que requiere, buscando salvaguardar su integridad y vida con el mínimo costo económico y social para el usuario. Para que esto se cumpla, el profesional de enfermería debe contar con un grado de conocimientos elevado y competencias técnicas, la cual necesita de especialización en el dominio de cognición, cualidades, destrezas y habilidades concretas (4). La satisfacción del cuidado del paciente incluye una serie de dimensiones que se explicarán a continuación.

### **2.2.10.1. Accesibilidad**

Acorde a Sepúlveda (44) la accesibilidad se refiere a las conductas y actitudes del cuidado que son primordiales en la relación enfermera – paciente, puesto que, están asociados a la ayuda y el apoyo que son brindados de forma pertinente, tal y como el acercamiento al paciente para darle tiempo, atención y comprensión.

Vargas et al., (45) la define como la relación entre la enfermera o enfermero y el paciente, donde primero busca ofrecer su ayuda y atención, haciendo referencia a la conducta del cuidado fundamental de enfermería, que se otorga prontamente, es decir, cuando se acerca al paciente para brindarle tiempo y resolver dudas de primera instancia.

De acuerdo a Del Pino y Martínez (46) la comunicación adecuada y afable denotada por el personal de enfermería se expresa por medio de la accesibilidad de los mencionados; es decir, el apoyo brindado de forma pertinente, las actitudes y demás, forman parte de su interacción con el paciente.

### **2.2.10.2. Explica y facilita**

Este componente hace referencia a la información que brindan los enfermeros, la cual debe ser eficiente, clara y en el momento acertado para que el paciente comprenda su condición médica, el plan de tratamiento y las medidas de cuidados necesarias para mejorar su estado de salud (45).

En otras palabras, son los datos que los enfermeros le brindan a los pacientes, usualmente son de carácter desconocido para los últimos, por ende, el enfermero debe cerciorarse de comunicarle de forma explícita y fácil para que las dudas del paciente sean resueltas.

Además, el tipo de orientación que reciba el paciente ayudará a mejorar el vínculo enfermero – paciente, y le dará la confianza para que pueda solicitar información cómodamente en caso de que existan dudas (45).

Por otro lado, se refiere a los cuidados por parte de la enfermera o enfermero, de darle información desconocida o difícil de comprender para el usuario, que estén asociadas a la enfermedad o recuperación del mismo, ayudando a esclarecer las dudas y haciendo fácil o factible la realización de los cuidados para mejorar su salud (44).

El personal enfermero debe brindar datos informativos que son desconocidos para los últimos, entonces, deben cerciorarse de comunicarle de forma explícita y fácil para que las dudas del paciente sean resueltas (47).

### **2.2.10.3. Conforta**

Esta dimensión se centra en los cuidados proporcionados por a los cuidados que brindan los enfermeros o enfermeras, pero que están dirigidos a un ámbito más empático. De esta forma, el personal de enfermería tratará de comprender la posición del paciente y buscará hacerlo sentir cómodo mediante el buen cuidado y el aporte de vigor y ánimo, además de buscar que el entorno del paciente favorezca su pronta recuperación (44). Por otra parte, se entiende como sensación es de su agrado y que el paciente puede percibir en el momento que el enfermero le atiende, establece comunicación, contacto corporal, existe escucha activa e implica a la familia en el cuidado para mayor bienestar del paciente.

La comodidad es una de las expectativas del usuario, usualmente involucra que el enfermero esté pendiente del ambiente, las actividades de confort, del trato agradable y la motivación para mejorar su salud (45).

Las acciones de confort se desarrollan de forma directa o indirecta; el escuchar o hablar con medidas que se utilizan en los distintos procedimientos en la atención de enfermería que pueden permitirle al paciente sentir confort, evitando que ciertas actividades sean dolorosas o complicadas (48).

### **2.2.10.4. Se anticipa**

En esta sección, se analiza la atención que las enfermeras y enfermeros diseñan de antemano considerando las necesidades y deficiencias del paciente, con el propósito de prever y evitar posibles complicaciones en su bienestar (44).

Es decir, se entiende como la conducta del profesional de enfermería para otorgar comodidad del usuario, mantener conversaciones en los momentos apropiados y estar atento a sus requerimientos. con el objetivo de prevenir variaciones en el estado de salud. Para ello, el enfermero planifica previamente los cuidados que el paciente necesita recibir a fin de evitar complicaciones durante la intervención. Por ello, el personal debe estar preparado para actuar oportunamente ante este tipo de situación (45).

Este aspecto implica la capacidad de anticipar y organizar actividades acordes a los requerimientos del paciente, y para ello primero se deben identificar dichas necesidades, esto se puede hacer por medio de la comunicación. El escuchar con atención permitirá que el paciente exprese sus necesidades para que el profesional de enfermería pueda anticiparlas (49).

En resumen, tener una habilidad comunicativa eficiente es fundamental para identificar con anticipación las necesidades que pueda tener el paciente y de esta forma se podrá tener cuidados más eficaces (50).

#### **2.2.10.5. Mantiene relación de confianza**

Se refiere a la atención proporcionada por los enfermeros que están relacionados a sentir empatía por los usuarios. En este sentido, están direccionados a lograr una recuperación más pronta, a través de cuidados que hagan sentir al paciente como un individuo único, brindándole confianza, manteniéndolo sereno y seguro; todo ello está asociado a la presencia física y cercanía de los enfermeros hacia los pacientes (44).

Principalmente, esta dimensión ocurre cuando los pacientes reciben directamente los cuidados del personal de enfermería, enfocados en garantizar la seguridad, crear un ambiente confortable y facilitar que el paciente y su familia puedan expresarse cómodamente. Por ende, están dirigidos para la recuperación próxima del paciente, haciéndolo sentir único (45).

#### **2.2.10.6. Monitorea y hace seguimiento**

Este componente describe la atención que involucran tener información del estado de cada uno de los pacientes, así como el dominio científico – técnico además de los procesos que debe hacer para los cuidados adecuados. Es decir, debe tener conocimiento sobre cómo se ejecutan las acciones y planes que son efectuados para mejorar la salud del paciente, destacando la importancia de realizarlo adecuadamente y a tiempo (44).

Es la evaluación del cuidado que hace la enfermera sobre el cuidado prestado al usuario y a sus familiares. Es decir, son las actividades realizadas por los enfermeros, demostrando que cuenta con organización y dominio cuando efectúa el cuidado, incluyendo las planificaciones y acciones de seguimiento de la salud del paciente (45).

Monitorea y hace seguimiento son actividades de vigilancia que tienen el objetivo de velar por la pronta recuperación del usuario, para ello debe existir comunicación en la relación enfermero – paciente que pueda transmitir necesidades que deben ser satisfechas durante el proceso de recuperación del paciente (50).

### **2.2.11. Importancia de la satisfacción del cuidado del adulto mayor**

La evaluación de la satisfacción es una herramienta de gran importancia para cualquier estudio, plan, gestión de una institución de salud, puesto que brinda información sobre los logros y derrotas del actual sistema sanitario de salud: de forma grupal e individual. También, la experiencia de las personas que recibieron el servicio incrementa los comentarios de calidad, sean positivos o negativos. Como sociedad, es una obligación velar por la salud de todos sus integrantes, principalmente de los grupos más vulnerables: niños y adultos mayores; para ello existen los centros de salud, hospitales, etc., que deben fomentar la capacidad de coexistir en un planeta donde existan coordinaciones para evitar la enfermedad, prolongando la vida y estimulando la mejoría de los individuos (51).

Desde esta perspectiva, es necesario conocer el grado de satisfacción de los usuarios porque un centro de salud, al prestar servicio, deben poseer calidad en sus actividades, dado que, brindar cuidados deficientes, tendría grandes consecuencias en la vida humana (51).

Según Mercado y Soriano (52) la satisfacción del paciente tiene un efecto positivo en las tres esferas que se deben considerar en toda institución de salud: bienestar social, mental y físico del usuario. Es por eso que, es fundamental considerar estándares de calidad que sean medibles, ya que no solo el usuario es quien catalogará su satisfacción, también influyen los familiares, la institución y la sociedad; es decir, el servicio de cuidado enfermero se debe otorgar de forma integral en cada uno de los miembros de los grupos mencionados, buscando que tengan un goce efectivo y se fomente la adopción de vidas saludables para evitar los riesgos de enfermedad, preservando la vida humana (53).

### **2.2.12. Modelo teórico de Virginia Henderson**

La teoría de Virginia Henderson (54) es ampliamente aceptada como uno de los modelos de cuidado más prominentes y se encuentra dentro del marco de los modelos de necesidades humanas, especialmente en la categoría de enfermería humanística. En este enfoque, el rol de la enfermera se centra en llevar a cabo realizar acciones que el individuo no

puede llevar a cabo por sí misma en momentos específicos de sus etapas de vida, ya sea durante la salud, la enfermedad, la infancia o la vejez. Los puntos clave de esta teoría incluyen:

- La enfermera ayuda a los pacientes en actividades importantes para conservar su salud y para la recuperación de la afección o enfrentar la muerte con tranquilidad.
- Promueve la autonomía del paciente en la evaluación de su propia salud.
- Identifica 14 necesidades humanas fundamentales que constituyen los cuidados enfermeros, áreas en las que se centran los cuidados.

Por lo general, estas necesidades son atendidas por la persona misma cuando posee el conocimiento, la energía y la motivación para satisfacerlas, es decir, cuando es independiente. Sin embargo, cuando alguno de estos aspectos falla, una o más necesidades pueden quedar insatisfechas, lo que puede dar lugar a problemas de salud y dependencia. En tales casos, la enfermera interviene para ayudar o suplir las necesidades de la persona. Estas situaciones de dependencia pueden surgir debido a factores físicos, psicológicos, sociológicos o relacionados con la falta de conocimiento (54).

### **2.2.13. Modelo teórico del cuidado humano por Jean Watson**

La teoría del cuidado humano desarrollada por Jean Watson es un enfoque holístico que destaca la importancia de la empatía, la compasión y la conexión interpersonal en la práctica de enfermería. Watson sostiene que el cuidado va más allá de la mera atención física, abogando por una atención integral que tenga en cuenta las dimensiones emocionales, espirituales y sociales (55).

Es una de las teorías más influyentes y relevantes en el campo de la enfermería contemporánea pone un fuerte énfasis en la importancia fundamental de proporcionar un cuidado compasivo y humanizado en la práctica profesional de la enfermería, destacando la relevancia de establecer una conexión empática y significativa con los pacientes. Según la teoría de Watson, la práctica de la enfermería va más allá de la ejecución de labores clínicas y técnicas; abarca también una dimensión emocional y espiritual que se considera fundamental para garantizar el óptimo estado de salud y bienestar del paciente (55).

La teoría innovadora que ha sido presentada brinda un extenso y minucioso marco conceptual detallado para comprender de manera profunda y significativa cómo el cuidado y la atención dedicados y comprometidos pueden contribuir de forma efectiva a promover la salud, prevenir enfermedades y facilitar la recuperación de los individuos. Esto proporciona



una base sólida y esencial para llevar a cabo y fomentar la actividad profesional en el extenso y multifacético campo de la salud y el bienestar (55).

La teoría del cuidado humano de Jean Watson se fundamenta en una serie de principios esenciales que giran en torno a la estrecha y significativa relación que se establece entre el profesional de enfermería y la persona que recibe los cuidados:

a) Proceso de evaluación de necesidades y asistencia social de Caritas: Watson, una reconocida teórica de enfermería, desarrolló un total de diez procesos de Caritas, los cuales han sido ampliamente adoptados como fundamentos esenciales para la implementación de un cuidado humanizado y centrado en el paciente en el ámbito de la enfermería. Estos procesos de autodescubrimiento y crecimiento personal incluyen la práctica diaria del amor propio, la compasión y la bondad hacia uno mismo y hacia los demás, cultivando así relaciones más profundas y significativas en nuestra vida.

- Estar verdaderamente presente y permitir el desarrollo de un sistema de creencias y prácticas significativas y enriquecedoras para el crecimiento personal y espiritual.

- Dedicarse a cultivar y fortalecer la propia práctica espiritual y transpersonal de manera constante y comprometida.

- Fomentar y fortalecer una conexión basada en la asistencia mutua y la confianza recíproca.

- Fomentar activamente y estar dispuesto a acoger la manifestación de emociones tanto favorables como desfavorables.

- Establecer un ambiente propicio para la sanación que integre componentes tangibles, intangibles y de índole espiritual.

- Permitirse abrirse y conectarse de manera profunda con las diversas dimensiones espirituales y existenciales que nos rodean.

b) Conexión transpersonal profunda: Watson enfatiza la relevancia fundamental de establecer y nutrir una conexión transpersonal profunda entre el enfermero comprometido y el paciente necesitado. Esta conexión emocional trasciende los límites de la simple interacción física y técnica, enfocándose en cultivar una relación genuina y significativa que fomente el bienestar y la curación.

c) En relación con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, es importante tener en cuenta que la teoría respalda la idea de que el cuidado y la atención dedicados por parte de los profesionales de la salud pueden contribuir significativamente al bienestar general, tanto en la prevención de enfermedades como en el proceso de recuperación

de estas. Esto implica necesariamente un enfoque integral y completo que abarca todos los aspectos relevantes para el bienestar: físicos, emocionales, mentales y espirituales de la salud.

d) En relación con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, es importante tener en cuenta que la teoría respalda la idea de que el cuidado y la atención dedicados por parte de los profesionales de la salud pueden contribuir significativamente al bienestar general, tanto en la prevención de enfermedades como en el proceso de recuperación de estas. Esto implica necesariamente un enfoque integral y completo que abarca todos los aspectos relevantes para el bienestar: físicos, emocionales, mentales y espirituales de la salud.

La teoría del cuidado humano de Jean Watson ofrece un enfoque integral y significativo para orientar la labor de las enfermeras en una amplia gama de contextos clínicos, resaltando de manera contundente la relevancia insoslayable de priorizar la humanización en todas las intervenciones de cuidado (55).

- Cuidado integral y holístico: la teoría de Watson pone un fuerte énfasis en la importancia de brindar un cuidado integral que considere las diversas dimensiones del ser humano, incluyendo aspectos físicos, emocionales, mentales y espirituales del paciente. Los profesionales de enfermería que deciden adoptar esta perspectiva teórica se enfocan en brindar atención integral al paciente, considerando no solamente los síntomas de la enfermedad, sino también su contexto emocional, social y psicológico.

- La relación terapéutica entre el enfermero y el paciente es fundamental para brindar una atención de calidad. Watson enfatiza la relevancia de desarrollar un vínculo auténtico, empático y basado en la confianza mutua. Los enfermeros deben estar siempre presentes y completamente conectados con los pacientes de manera auténtica y compasiva, lo cual contribuye significativamente a crear un ambiente propicio para la curación y respalda de forma efectiva el proceso de recuperación del paciente. Esta relación de apoyo mutuo y confianza recíproca es esencial para brindar un cuidado efectivo, compasivo y de calidad.

- Entorno de curación: la creación de un entorno propicio que fomente el proceso de curación es un aspecto fundamental dentro de la teoría de Watson. Esto implica no solo la creación de un entorno físico adecuado y propicio (limpio, seguro y confortable), sino también la promoción de un ambiente emocional y espiritual positivo y enriquecedor para todos los individuos involucrados. Los enfermeros deben esforzarse constantemente por crear un ambiente de respeto, dignidad, empatía y amor incondicional para todos sus pacientes, sin

importar su condición o circunstancias. La atención de enfermería va más allá de lo puramente físico, abarcando también lo emocional y espiritual. Es fundamental que los profesionales de la enfermería se comprometan a brindar un cuidado integral y holístico, que reconozca la individualidad y la humanidad de cada persona que atienden.

- Educación y apoyo integral al paciente para mejorar su bienestar y promover un estilo de vida saludable. Parte fundamental del cuidado holístico y completo de un individuo abarca la educación detallada y el apoyo constante y perseverante al paciente a lo largo de su proceso de recuperación y bienestar integral. Los profesionales de enfermería deben desempeñar un papel fundamental como mediadores del conocimiento, colaborando con los individuos para que logren comprender a cabalidad su estado de salud y las estrategias que les permitirán involucrarse de manera proactiva en su autocuidado y proceso de rehabilitación.

- Reflexión profunda y cuidado personal: Watson también destaca la relevancia fundamental del autocuidado para los profesionales de enfermería en su labor diaria. Los profesionales de la salud deben priorizar su bienestar personal y su salud física y mental, ya que solo así podrán brindar una atención de calidad y efectiva a sus pacientes y a la comunidad en general. Es fundamental que dediquen tiempo a actividades que promuevan su equilibrio emocional y su tranquilidad, como el ejercicio regular, la meditación y el descanso adecuado. ¡Cuidar de uno mismo es esencial para poder cuidar de los demás de manera óptima! Esto incluye la realización de prácticas de autorreflexión y autoconocimiento, el fomento del desarrollo espiritual personal y la adopción de estrategias efectivas para el manejo del estrés y la ansiedad en la vida diaria.

La teoría del cuidado humano de Jean Watson proporciona un marco conceptual sumamente significativo y esencial para la práctica profesional de la enfermería, resaltando de manera contundente la trascendencia y relevancia del cuidado compasivo, empático y humanizado en la atención de los pacientes (55).

Al implementar de manera efectiva los fundamentos de esta teoría, los profesionales de enfermería pueden contribuir de forma considerable a la mejora sustancial de la calidad del cuidado que brindan, fomentando activamente la salud, previniendo la aparición de enfermedades y respaldando el proceso de recuperación integral de los pacientes. La capacidad de establecer conexiones auténticas y significativas con los pacientes es fundamental en el ejercicio de la enfermería, y la teoría de Watson proporciona las herramientas esenciales para desarrollar, fortalecer y perfeccionar esta competencia crítica de manera efectiva y profesional.

Comprender y poner en práctica estos fundamentos no solamente contribuye a mejorar la experiencia del paciente, sino que también enriquece de manera sustancial la labor profesional del enfermero, fomentando un enfoque más completo y significativo en la prestación de cuidados de salud (55).

### **2.3. Definición de términos básicos**

- **Comunicación:**

La comunicación en enfermería puede ser entendida como el derecho del paciente para realizar preguntas que considere esenciales y de obtener de manera completa toda información necesaria asociada a su afección, de manera que sea comprensible para los usuarios. Asimismo, este proceso implica una serie de habilidades que tiene un efecto directo en el vínculo terapéutico con los pacientes: respeto, empatía, comprensión y amabilidad.

- **Proactividad:**

La proactividad se define como la agrupación de comportamientos de las enfermeras que expresan un cuidado anticipado en atender a un paciente.

Es decir, consiste en darle información exacta y puntual, en relación con la atención y progreso, mientras se responden preguntas y explicando las intervenciones de forma educada y comprensiva (14).

- **Actitud profesional:**

Es la forma en que se comporta para atender al paciente que lo requiere, para ello debe poseer de ciertas habilidades, como es el respeto, la disposición, entre otras, siempre manteniendo la postura profesional (16).

- **Comunicación verbal:**

Define el uso del lenguaje que forma la estructura comunicativa, utilizando vocabulario y códigos para establecer diálogos coherentes y comprensibles entre dos o más individuos (34).

- **Comunicación no verbal:**

En este punto engloba las muecas y expresiones corporales que se utilizan entre el emisor y el receptor, constituyendo un recurso crucial para enfatizar, contextualizar y respaldar el mensaje con el fin de lograr su comprensión (34).

- **Apoyo emocional:**

Se refiere a la asistencia brindada mediante la interacción entre la enfermera y paciente, donde experimenta comprensión facilitada por el profesional. el profesional facilita que la persona se sienta comprendida y acompañada permitiendo le así abordar sus necesidades, temores y deseos de manera efectiva (19).

- **Satisfacción del cuidado de enfermería:**

Es una medición sobre el nivel de calidad y el efecto del trato que ha sido proporcionada por el personal de enfermería, esencialmente de las funciones que efectúan, como variable relevante en la relación enfermera – paciente (23).

- **Accesibilidad:**

La accesibilidad se refiere a las conductas y actitudes en la atención que son primordiales en la vinculación enfermera – paciente dado que, están asociados a la ayuda y el apoyo que son brindados de forma pertinente, tal y como el acercamiento al paciente para darle tiempo, atención y comprensión (43).

- **Explica y facilita:**

Este componente refiere a los datos proporcionados por parte del enfermero(a), la cual debe ser eficiente, clara y en el momento acertado para que el paciente comprenda su afección, tratamiento y las atenciones que requiere para seguir mejorando su estado de salud (44).

- **Conforta:**

Esta parte se refiere a los cuidados que proporciona el profesional de enfermería, enfocado en un ámbito más empático y compasivo.

De esta forma, el enfermero tratará de comprender la posición del paciente y buscará hacerlo sentir cómodo mediante el buen cuidado y el aporte de vigor y ánimo, además de buscar que el entorno del paciente favorezca su pronta recuperación (43).

- **Se anticipa:**

En este componente, se evalúan las atenciones que las enfermeras o enfermeros planifican de manera anticipada las atenciones, consideración las necesidades específicas y/o identificar las deficiencias del paciente para prevenir y eludir posibles complicaciones futuras en la salud. (43).

- **Mantiene relación de confianza:**

Hace referencia a las atenciones brindadas por las enfermeras, estando relacionadas a sentir empatía por los usuarios. En este sentido están direccionados a lograr una recuperación más pronta, a través de cuidados que hagan sentir al paciente como un individuo único, brindándole confianza, manteniéndolo sereno y seguro; todo ello está asociado a la presencia física y cercanía de los enfermeros hacia los pacientes (43).

- **Monitorea y hace seguimiento:**

Este componente describe los cuidados que involucran tener conocimiento del estado de cada uno de los pacientes, así como el dominio científico - técnico y en los procesos necesarios para una atención. Es decir, debe tener conocimiento sobre cómo se ejecutan las acciones y planes que son efectuados para mejorar la salud del paciente, destacando la importancia de realizarlo adecuadamente y a tiempo (43)

## **CAPÍTULO III**

### **Hipótesis y variables**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

H1: Existe relación significativa entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión accesibilidad en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

Existe relación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión explica y satisfacción en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

Existe relación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión conforta en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

Existe relación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión se anticipa en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

Existe relación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión mantiene relación de confianza en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

Existe relación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión monitoreo y seguimiento en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

### **3.2. Identificación de las variables**

Variable 1: Nivel de comunicación del profesional de enfermería

Variable 2: Satisfacción del cuidado del adulto mayor

### **3.3. Operacionalización de variables**



**Tabla 1. Operacionalización de variables**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN				
<b>NIVEL COMUNICACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</b>	La comunicación en enfermería puede ser entendida como el derecho del paciente para realizar preguntas que considere esenciales y recibir toda la información necesaria asociada a su enfermedad, de tal forma que sea comprensible para el usuario (1).	La variable nivel de comunicación profesional será medida a través de sus dimensiones: Proactividad, actitud profesional, comunicación verbal, comunicación no verbal y apoyo emocional. Se utilizará la técnica de encuesta y el cuestionario como instrumento.	Proactividad	Identificación Tiempo de respuesta educación	La escala utilizada será la escala de Likert: 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre				
			Actitud profesional	Empatía Interés Disposición					
			Comunicación Verbal	Preguntas directas Información oportuna y clara					
			Comunicación No Verbal	Tono de voz Lenguaje corporal Contacto físico Contacto visual Escucha activa					
			Apoyo emocional	Compañía Confianza					
			<b>SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DEL PACIENTE</b>	Es una medición sobre el nivel de calidad y el efecto del trato que ha sido brindado por parte del personal de enfermería, esencialmente en las funciones que efectúan, como variable relevante en la relación enfermera – paciente, incluyendo los elementos de la comprensión, comunicación y satisfacción.		La variable satisfacción del cuidado del paciente será medida a través de sus dimensiones: Accesibilidad, Explica y facilita, Confort, Se anticipa, Mantiene relación de confianza, Monitoreo y seguimiento. Se utilizará la técnica de la encuesta y el cuestionario	Accesibilidad	Tiempo de demora Frecuencia Oportunidad de apoyo	La escala utilizada será la escala de Likert: 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
							Explica y facilita	Información recibida Educación y prevención	
							Confort	Bienestar Cuidado individualizado Amabilidad Escucha activa Motivación	
							Se anticipa	Prevención Continuidad Refuerza/ayuda	
							Mantiene relación de confianza	Confianza de Respeto Empatía	
Monitoreo y seguimiento	Organización Dominio y Eficiencia Eficacia Seguridad evaluación								

## **CAPÍTULO IV**

### **Metodología**

#### **4.1. Enfoque de la investigación**

El enfoque de investigación fue cuantitativo; es decir, se empleó la recopilación de información para verificar suposiciones utilizando la cuantificación y el análisis estadístico para identificar tendencias en la conducta. Se tomó en cuenta el contexto, la situación, los recursos disponibles, los objetivos y el problema de investigación (56).

#### **4.2. Tipo de la investigación**

El tipo de investigación fue básico; dado que, las variables no fueron manipuladas (56).

#### **4.3. Nivel de la investigación**

El nivel del estudio fue correlacional; debido a que, se buscó establecer el grado de correlación o asociación de los datos obtenidos de ambas variables.

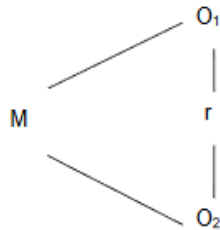
#### **4.4. Método de investigación**

Para la investigación se empleó el método científico; dado que, se observó los fenómenos naturales de forma sistemática para luego generar conocimiento ciencias (56).

De igual modo, lo señalado por Westreicher (57) que refiere al método científico como una técnica para obtener nuevos conocimientos que son científicamente válidos.

#### 4.5. Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal, de acuerdo a Hernández y Mendoza (56). Esto debido a que, el investigador no intervino en el estudio, además fue transversal porque la información se recopiló en un solo momento. El diseño de la investigación fue representado de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra de estudio

O1 = Comunicación del profesional de enfermería

O2 = Satisfacción del cuidado

r = Correlación existente entre las variables

#### 4.6. Población y muestra

##### 4.6.1 Población

El trabajo de investigación se consideró 120 adultos mayores en el ámbito de estudio.

##### 4.6.2 Muestra

###### a) Unidad de análisis

Fue el adulto mayor.

###### b) Tamaño de la muestra

Un total de 92 personas de la tercera edad que recibieron cuidados en el Centro de Salud de San Antonio conformaron la muestra. Se obtuvo la muestra siguiendo el cálculo proporcionado por la siguiente ecuación:

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

Los datos que se reemplazó en la fórmula son los siguientes:

Donde:

n: tamaño de muestra

Z: Nivel de confiabilidad

E: Margen de error

P: Probabilidad a favor

Q: Probabilidad en contra

N: Universo

Se reemplazó los datos:

$$n = \frac{120 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 (120 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 92$$

Por tanto, la muestra estará representada por 92 adultos mayores.

### c) Selección de la muestra

Para llevar a cabo este estudio, se implementó un método de muestreo probabilístico para poblaciones finitas y específicas. (56).

#### ● Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión son parámetros y condiciones específicas que la muestra debe cumplir para ser considerada apta y poder formar parte del estudio de investigación (49). Los criterios de inclusión específicos que se tuvieron en cuenta para la selección de participantes en la investigación fueron los siguientes:

- Personas mayores que aceptaron participar voluntariamente en la investigación y firmaron un documento dando su permiso.
- Personas mayores de ambos sexos que van al centro médico.

#### ● Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión son determinadas características que impiden y hacen que ciertos integrantes de la población sean inelegibles para la realización del estudio (49). Los criterios de exclusión considerados para el estudio fueron:

- Personas mayores que no quisieron formar parte de la investigación.
- Personas con problemas de memoria de cualquier causa.
- Alguien que no habla español.
- Una persona mayor con dificultades en los sentidos.

## **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **4.7.1. Técnicas**

Para ambas variables, la técnica apropiada para la recopilación de datos fue la encuesta, que se aplicó a cada uno de los elementos de la muestra por la facilidad de aplicación y velocidad con que se obtendrán los datos.

### **4.7.2. Instrumento**

Se usó un cuestionario para recopilar información que luego se procesó, analizó e interpretó según la técnica elegida, para ambas variables. Para llevar a cabo la evaluación, se utilizó una encuesta llamada escala de Likert modificada. Esta encuesta se usó para medir cómo los adultos mayores perciben la comunicación de los enfermeros y qué tan satisfechos están con la atención que reciben.

#### **a) Diseño**

En cuanto a la primera variable “comunicación profesional de enfermería” el instrumento fue desarrollado bajo el modelo teórico de Landman et al. (58), que constó de 18 ítems o preguntas. Para la segunda variable “satisfacción del cuidado” el instrumento fue elaborado bajo el modelo teórico de Sepúlveda et al. (44) que constó de 34 ítems o preguntas. Además, se usó la escala de Likert para la medición de ambas variables; siendo:

1 = Nunca

2 = Casi nunca

3 = A veces

4 = Casi siempre

5 = Siempre

El instrumento de medición del “nivel de comunicación profesional de enfermería” desarrollado por Landman et al. (58) que constó de 5 dimensiones y 16 indicadores; los niveles propuestos fueron inadecuado, regular, adecuado para cada dimensión y para la variable de estudio. De igual modo, se visualiza los rangos en la siguiente tabla:

Proactividad	Inadecuado	(5 – 11)
	Regular	(12 – 18)
	Adecuado	(19 – 25)
Actitud profesional	Inadecuado	(4-9)
	Regular	(10-15)
	Adecuado	(16-20)
Comunicación Verbal	Inadecuado	(2-4)
	Regular	(5-7)
	Adecuado	(8-10)
Comunicación No Verbal	Inadecuado	(5 – 11)
	Regular	(12 – 18)
	Adecuado	(19 – 25)
Apoyo emocional	Inadecuado	(2-4)
	Regular	(5-7)
	Adecuado	(8-10)

Respecto a la segunda variable “satisfacción del cuidado” el instrumento fue elaborado bajo el modelo teórico de Sepúlveda et al. (44) que considera de 6 dimensiones y 22 indicadores; de igual forma el cuestionario constó de 34 ítems o preguntas. ; los niveles propuestos fueron inadecuado, regular, adecuado para cada dimensión y para la variable de estudio. De igual modo, se observa los rangos en la siguiente tabla:

Accesibilidad	Inadecuado	(5 – 11)
	Regular	(12 – 18)
	Adecuado	(19 – 25)
Explica y facilita	Inadecuado	(3 – 6)
	Regular	(7 – 10)
	Adecuado	(11 – 15)
Confort	Inadecuado	(6-13)
	Regular	(14-21)
	Adecuado	(22-30)
Se anticipa	Inadecuado	(4-9)
	Regular	(10-15)
	Adecuado	(16-20)
Mantiene relación de confianza	Inadecuado	(8 – 18)
	Regular	(19 – 29)
	Adecuado	(30 – 40)
Monitorea y hace seguimiento	Inadecuado	(8 – 18)
	Regular	(19 – 29)
	Adecuado	(30 – 40)

### b) Confiabilidad

Fue confiable la escala de Likert ya que se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach para medir el nivel de confiabilidad de ambos cuestionarios y la medición de los indicadores se conformó de la siguiente manera.

Rangos de $\alpha$	Magnitud
$> 0,90$	Excelente
0,80 - 0,89	Buena
0,70 - 0,79	Aceptable
0,60 - 0,69	Cuestionable
0,50 - 0,59	Pobre
$< 0,50$	Inaceptable

*Nota.* Oviedo y Campo (15)

#### **Variable 1: Nivel de Comunicación del profesional de enfermería**

Se aplicó 20 cuestionarios de 18 ítems cada uno, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,724.

#### **Variable 2: Satisfacción del cuidado de enfermería**

Se aplicó 20 cuestionarios de 33 ítems cada uno. Se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,739.

De acuerdo con Oviedo y Campo la confiabilidad debe ser superior a 0,70. En este caso, el resultado de ambas variables es mayor a 0,70, por lo tanto, el instrumento es confiable (59).

### c) Validez

Para medir la validez de contenido del instrumento fue validado por cuatro jueces expertos quienes evaluaron y calificaron ítems por ítems, indicando que los ítems correspondan a las dimensiones. La evaluación fue calificada del 04 al 20 donde se obtuvo una calificación mayor de 18 puntos; por lo tanto, fue apto para aplicar el instrumento, seguidamente se aplicó la prueba piloto con el 15 % de la muestra.

## **CAPÍTULO V**

### **Resultados**

#### **5.1 Descripción del trabajo de campo**

Primero se realizó una reunión con la directora del centro de salud en la que se informó sobre los trámites administrativos correspondientes, se inició presentando una solicitud de autorización a la gerencia regional de salud Moquegua, ya conseguida la autorización, se presentó una solicitud de permiso al Centro de Salud San Antonio para aplicar el instrumento de la investigación. Recibida la autorización de la directora, se logró coordinar con el personal de enfermería encargada a la atención del adulto mayor para obtener información de los días y horas donde más concurrían los adultos mayores. Este estudio se enfocó en todas las personas de tercera edad que habían asistido al centro de salud especialmente atendidos por enfermeras durante los días de la semana.

Esperando al término de cada atención, se aplicó la encuesta un total de 92 adultos mayores en el centro de salud, indicando el fin del estudio y facilitarle el consentimiento informado, la encuesta tuvo un promedio de duración de 15 min para su llenado.

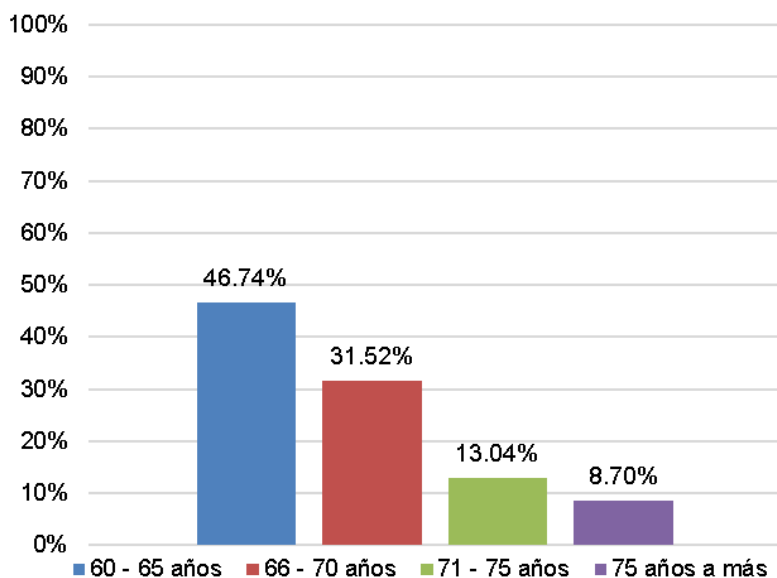
#### **5.2 Presentación de resultados**

##### **5.2.1 Resultados de análisis de la información**

**Tabla 2.** Edad de los adultos mayores

<b>Ítem</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
60 - 65 años	43	46.74%
66 - 70 años	29	31.52%
71 - 75 años	12	13.04%
75 años a más	8	8.70%
Total	92	100%



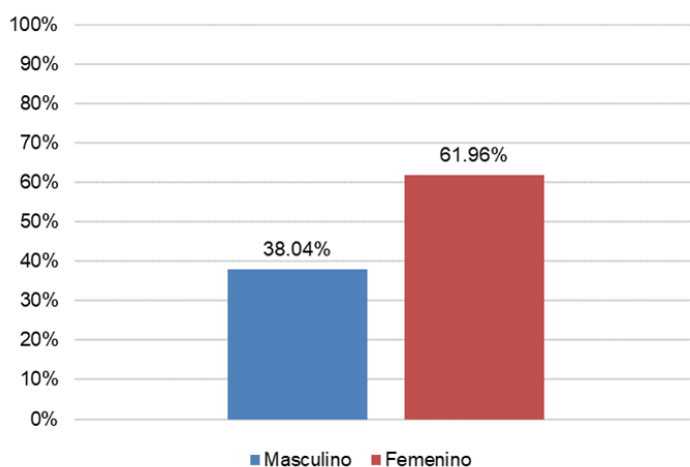


**Figura 1.** Edad de los encuestados

Los datos sobre la edad de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de San Antonio se muestran en la tabla 2. El grupo de edad de 60 a 65 años representa casi la mitad, con un 46.74 % de la muestra, mientras que el rango de 66 a 70 años comprende el 31.52 %. Por otro lado, el grupo de 71 a 75 años abarca el 13.04 % y solo el 8.70 % corresponde a personas de 75 años en adelante.

**Tabla 3.** Sexo de los adultos mayores

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	35	38.04%
Femenino	57	61.96%
Total	92	100%

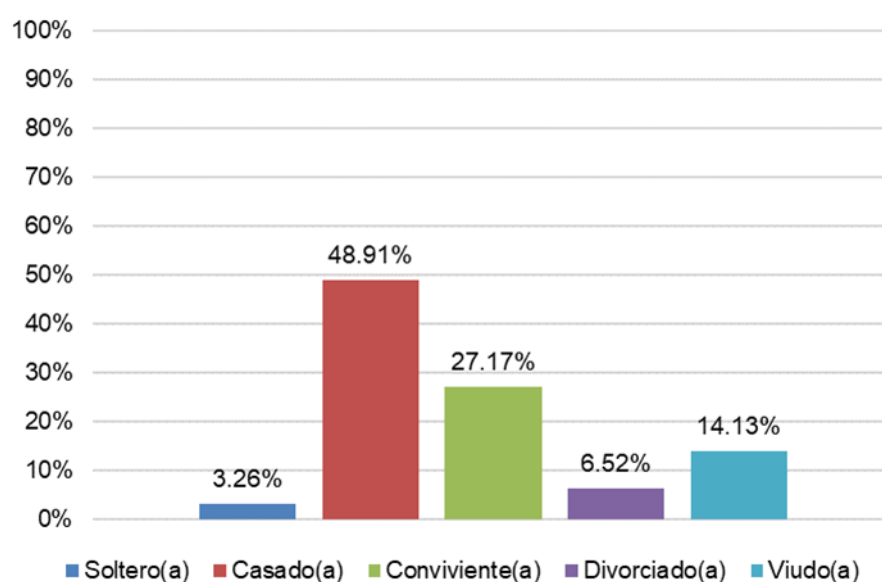


**Figura 2.** Sexo de los adultos mayores

En la tabla número 3, se observa que el 61.96 % de las personas adultas mayores que fueron atendidas en el Centro de Salud de San Antonio fueron identificadas como "femeninas", en contraste con el 38.04% que fueron identificadas como "masculinas".

**Tabla 4.** Estado civil de los adultos mayores

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	3	3.26%
Casado(a)	45	48.91%
Conviviente	25	27.17%
Divorciado(a)	6	6.52%
Viudo(a)	13	14.13%
Total	92	100%

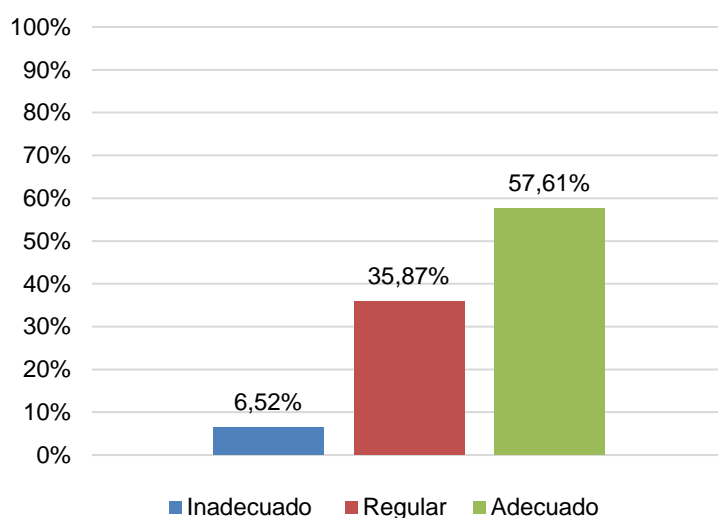


**Figura 3.** Estado civil de los adultos mayores

En la tabla 4 se pueden apreciar los resultados estadísticos de sobre el estado civil de los pacientes adultos mayores atendidos en Centro de Salud de San Antonio; el 48.91 % de la muestra tiene un estado civil de “casado(a)”, el 27.17 % de los pacientes atendidos tiene un estado civil de “conviviente”, el 14.13 % de la muestra posee el estado civil de “viudo (a)”, el 6.52 % es “divorciado(a) y solo el 3.26 % es “soltero(a)”.

**Tabla 5.** Proactividad

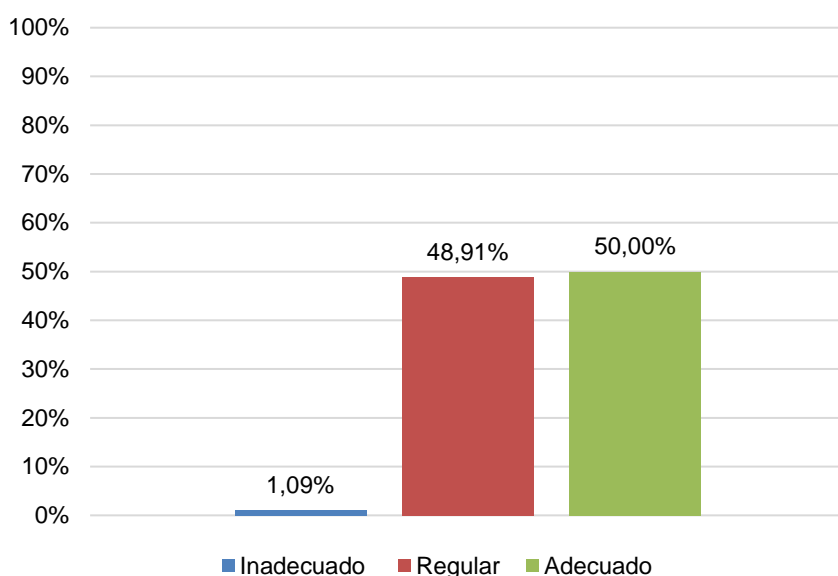
Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	6	6.52%
Regular	33	35.87%
Adecuado	53	57.61%
Total	92	100%

**Figura 4.** Proactividad

En la tabla 5 se aprecian los resultados estadísticos de la dimensión: proactividad del personal de enfermería del Centro de Salud de San Antonio; el 57.61 % lo catalogó como “adecuado”, mientras que para el 35.7 % de los pacientes es de categoría “regular” y solo para el 6.52 % es de nivel “inadecuado”. Estos resultados se deben a que, en su mayoría, el profesional de enfermería se identifica con los pacientes previa atención y cuidados, además tienden a asistir a los pacientes con una rapidez aceptable y responden las dudas de los adultos mayores; asimismo, los mantienen informado, aunque para algunos al personal enfermero le falta mejorar en esta dimensión.

**Tabla 6.** Actitud profesional

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	1.09%
Regular	45	48.91%
Adecuado	46	50.00%
Total	92	100%

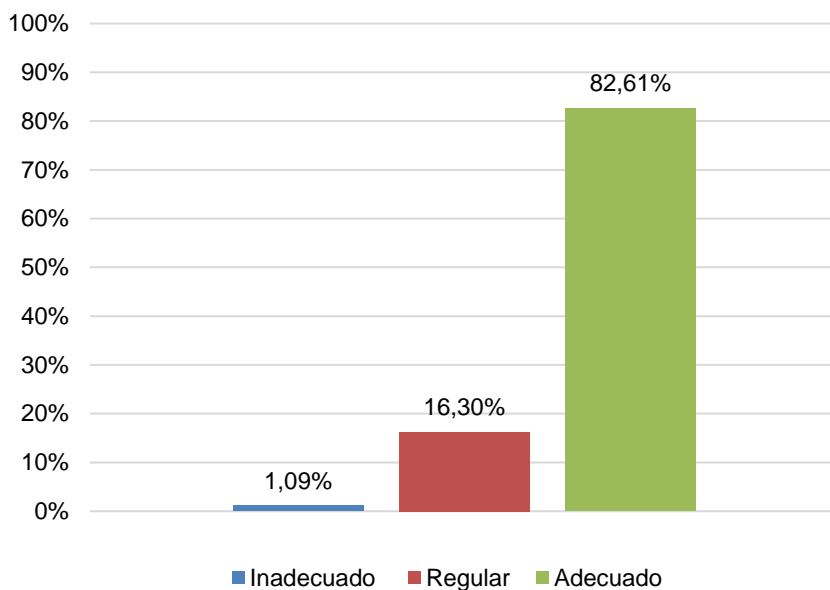


**Figura 5.** Actitud profesional

En la tabla 6 se observan los resultados estadísticos de la dimensión: actitud profesional del personal de enfermería del Centro de Salud de San Antonio; el 50 % de la muestra señala que la actitud es de nivel “adecuado”, además, para el 48.91 % de los pacientes es de categoría “regular” y únicamente para el 1.09 % es de nivel “inadecuado”. Estos resultados señalan que, para los adultos mayores el profesional de enfermería demuestra empatía, interés, respeto y disposición con los pacientes a través del compromiso y comprensión que denotan en la comunicación brindada, permitiendo una aceptación por parte de los pacientes.

**Tabla 7.** Comunicación verbal

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	1.09%
Regular	15	16.30%
Adecuado	76	82.61%
Total	92	100%

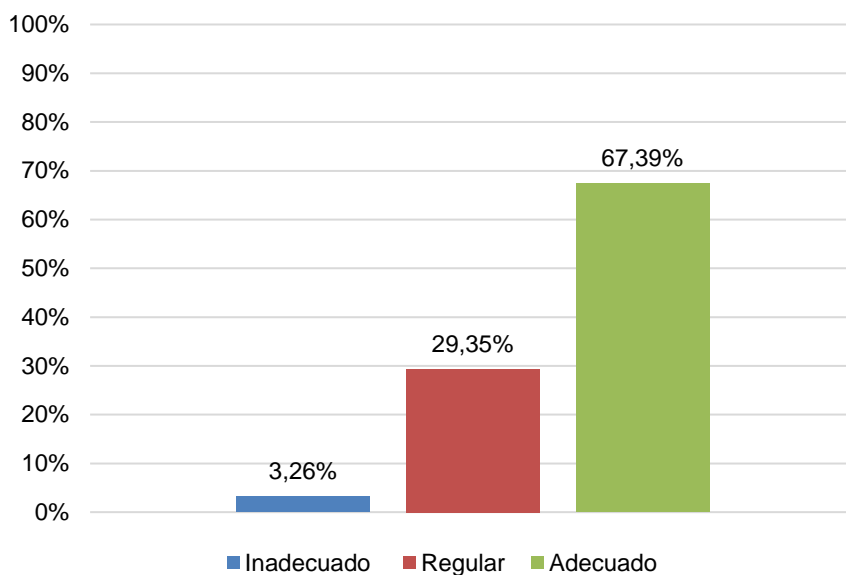


**Figura 6.** Comunicación verbal

En la tabla 7 se observan los resultados estadísticos de la dimensión: comunicación verbal del personal de enfermería del Centro de Salud de San Antonio; el 82.61 % de los encuestados señala el nivel de comunicación es “adecuado”, el 16.30 % de la muestra indica que la comunicación es de nivel “regular” y solo para el 1.09 % es de categoría “inadecuado”. Los resultados permiten afirmar que para los adultos mayores el personal de enfermería se comunica de forma directa y precisa, además brinda información e indicaciones claras y oportunas; sin embargo, hay una minoría que considera que la comunicación verbal no es la más adecuada por lo que cierto personal no tiene una conveniente habilidad comunicativa.

**Tabla 8.** Comunicación no verbal

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	3	3.26%
Regular	27	29.35%
Adecuado	62	67.39%
Total	92	100%

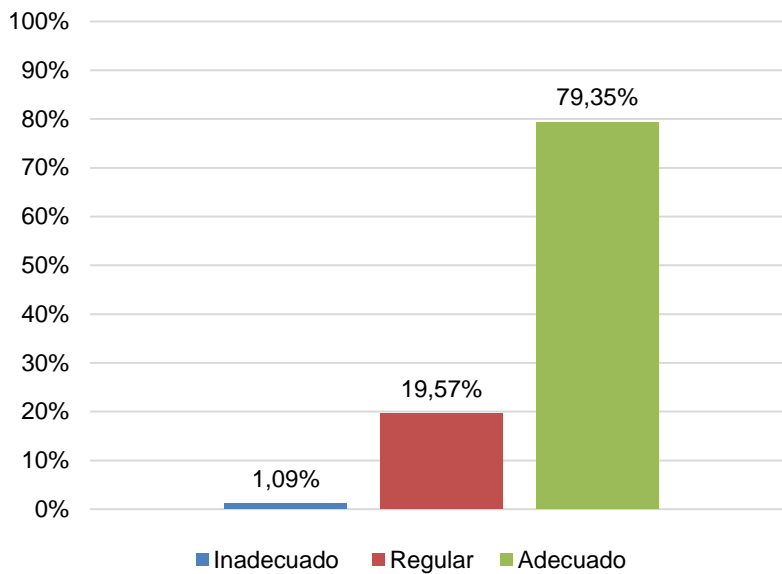


**Figura 7.** Comunicación no verbal

En la tabla 8, se observan los resultados estadísticos de la dimensión: comunicación no verbal del personal de enfermería del Centro de Salud de San Antonio; el 67.39 % de los encuestados señala el nivel de comunicación es “adecuado”, el 29.35 % de la muestra indica que la comunicación es de nivel “regular” y solo para el 3.26 % es de categoría “inadecuado”. Los resultados permiten afirmar que para los adultos mayores el personal de enfermería se comunica a través gestos, movimientos de brazos, contacto visual y postura que ayudan a reforzar lo que se quiere decir; sin embargo, hay una minoría que considera que la comunicación no verbal no es la más adecuada por lo que cierto personal no tiene una conveniente habilidad comunicativa.

**Tabla 9.** Apoyo emocional

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	1.09%
Regular	18	19.57%
Adecuado	73	79.35%
Total	92	100%

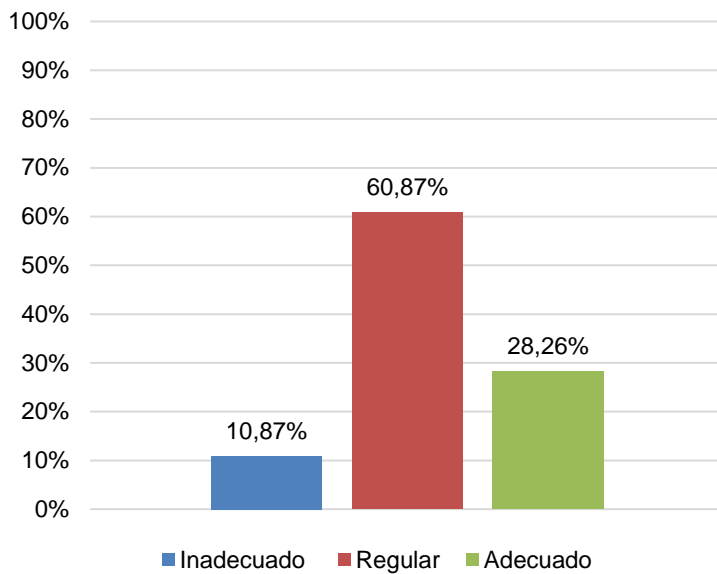


**Figura 8.** Apoyo emocional

En la tabla 9 se observan los resultados estadísticos de la dimensión: apoyo emocional del personal de enfermería del Centro de Salud de San Antonio; el 79.35 % de la muestra señala que la dimensión es de nivel “adecuado”, además, para el 19.57% de los pacientes es de nivel “regular” y solo para el 1.09% es de categoría “inadecuado”. Los resultados permiten inferir que el profesional de enfermería, en su mayoría, cuenta con las habilidades adecuadas y realiza los procedimientos adecuados en el cuidado brindado, además les permite sentir confianza y sentirse apoyados.

**Tabla 10.** Accesibilidad

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	10	10.87%
Regular	56	60.87%
Adecuado	26	28.26%
Total	92	100%



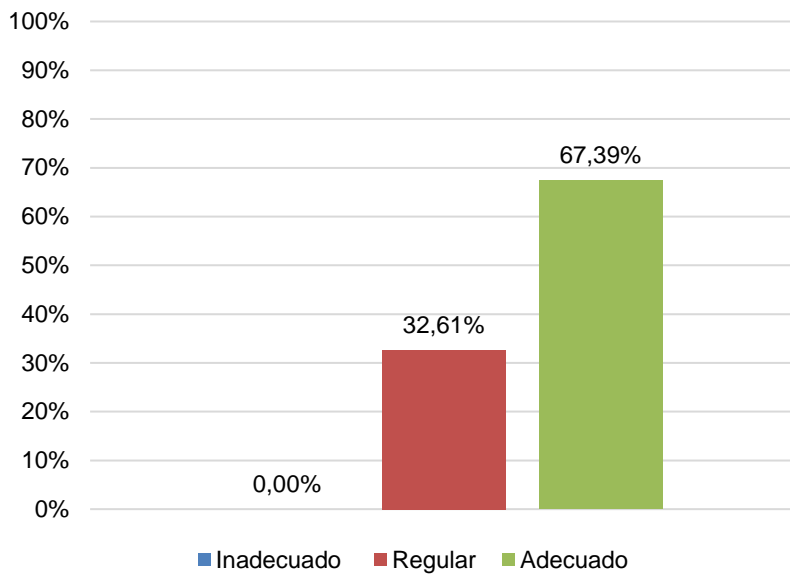
**Figura 9.** Accesibilidad

En la tabla 10 se aprecian los resultados estadísticos de la dimensión: accesibilidad del personal de enfermería del Centro de Salud de San Antonio; el 60.87 % de la muestra señala que la actitud accesible es de nivel “regular”, además, para el 28.26 % de los pacientes es de categoría “adecuado” y para el 10.87 % es de nivel “inadecuado”. Con los resultados se permite inferir que la mayoría del personal de enfermería tiene una atención en el tiempo oportuno, cumple con la programación de su consulta, y atiende a los adultos mayores de forma rápida en el momento solicitado acortando el tiempo de espera.

**Tabla 11.** Explica y facilita

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	0	0.00%
Regular	30	32.61%
Adecuado	62	67.39%
Total	92	100%



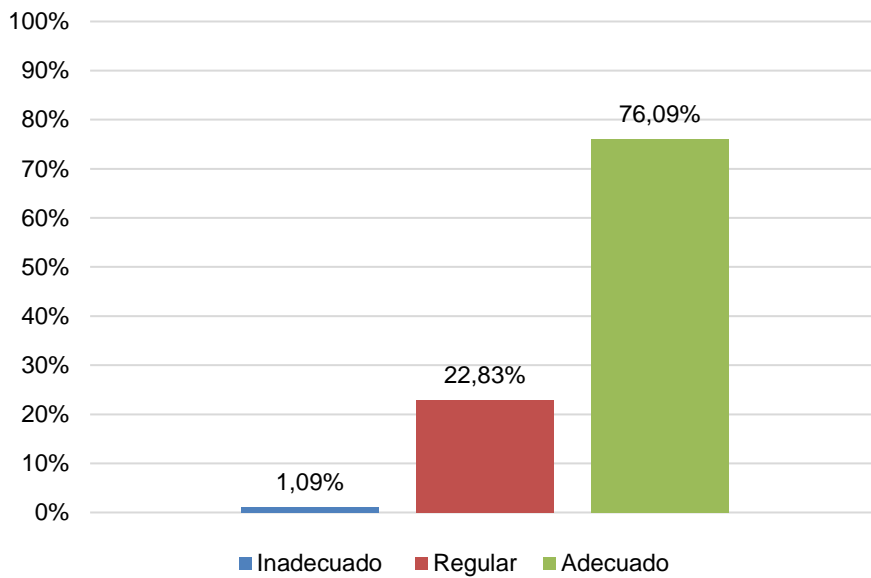


**Figura 10.** Explica y facilita

El 67.39 % de la muestra del personal de enfermería del Centro de Salud de San Antonio considera que la actitud es "adecuada", mientras que el 32.61 % restante la califica como "regular", según la tabla 11. La atención del personal de enfermería para los pacientes adultos mayores se destaca por brindar una comunicación oportuna, educar sobre la prevención de dolores y cuidados personales. Los resultados obtenidos confirman esto.

**Tabla 12.** Confort

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	1.09%
Regular	21	22.83%
Adecuado	70	76.09%
Total	92	100%

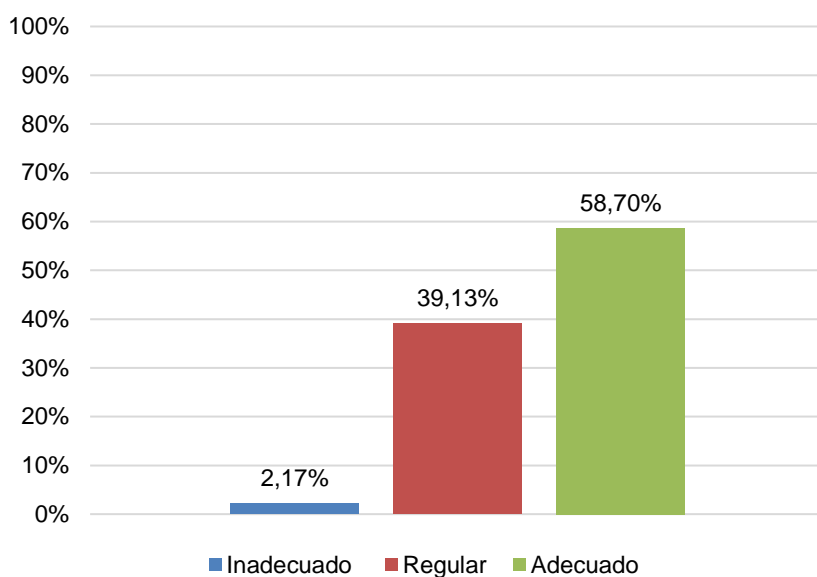


**Figura 11.** Confort

En la tabla 12 se pueden observar los resultados estadísticos de la dimensión: confort del personal de enfermería del Centro de Salud de San Antonio; el 76.09 % de los adultos mayores revela que la actitud es de nivel “adecuado”, el 22.83 % de la muestra señala que el componente es de nivel “regular” y el 1.09 % menciona que es de categoría “inadecuado”. Con los resultados se puede inferir que, el personal de enfermería busca hacer sentir cómodos a los pacientes, brinda una atención exclusiva, es amable en el trato y los cuidados brindados, trata de hacer sentir escuchados a los pacientes e involucra a su familia para hacer sentir cómodos y confortados a los adultos mayores.

**Tabla 13.** Se anticipa

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	2	2.17%
Regular	36	39.13%
Adecuado	54	58.70%
Total	92	100%

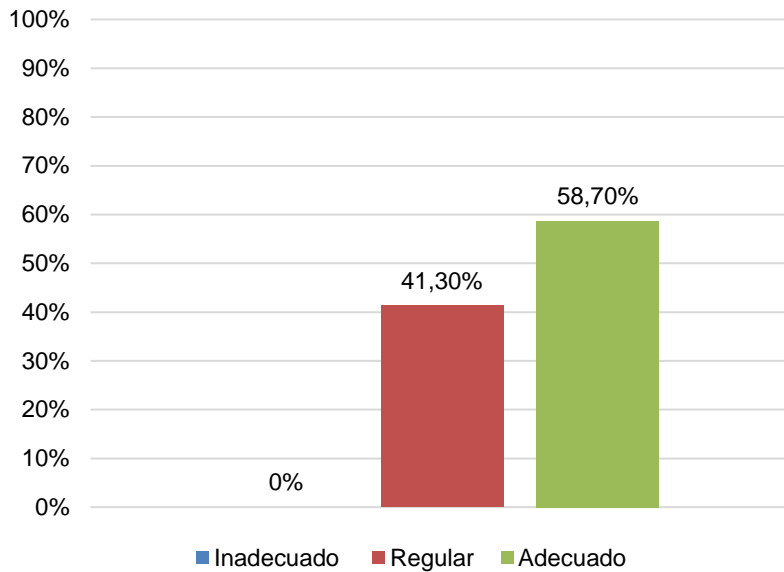


**Figura 12.** Se anticipa

En la tabla 13 se observan los resultados estadísticos de la dimensión: se anticipa profesional del personal de enfermería del Centro de Salud de San Antonio; el 58.70% de los encuestados indicaron que el componente es de categoría “adecuado”, el 39.13% señala que es de nivel “regular” y solo para el 2.17% es de nivel “inadecuado”. Estos resultados denotan que para los adultos mayores el personal de enfermería verifica constantemente el estado de salud de los pacientes para prevenir complicaciones, es decir, se anticipa a las futuras necesidades y siempre está al pendiente de su evolución y mejoría.

**Tabla 14.** Mantiene relación de confianza

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	0	0%
Regular	38	41.30%
Adecuado	54	58.70%
Total	92	100%

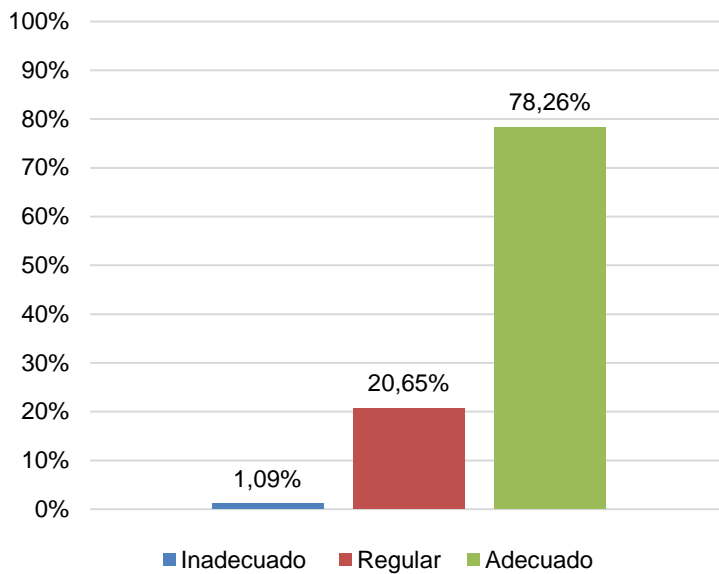


**Figura 13.** Mantiene relación de confianza

En la tabla 14 se pueden apreciar los resultados estadísticos acerca de la dimensión: mantiene relación de confianza del personal de enfermería del Centro de Salud de San Antonio; el 58.70 % de los adultos mayores señala que es de categoría “adecuado” y el 41.30 % restante de la muestra menciona que es de nivel “regular”. Los pacientes de la tercera edad denotan que los cuidados se basan en una relación de confianza sostenida en el respeto y la empatía, es decir, buscan transmitir confianza y seguridad para que sean capaces de expresar sus dudas, sentimientos negativos, preocupaciones y emociones en general; además, el apoyo recibido es fundamental para la comodidad.

**Tabla 15.** Monitoreo y hace seguimiento

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	1.09%
Regular	19	20.65%
Adecuado	72	78.26%
Total	92	100%

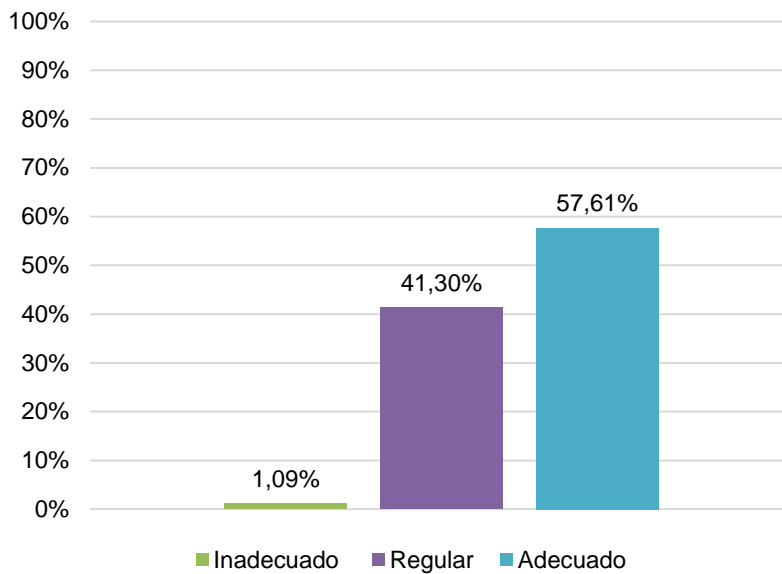


**Figura 14.** Monitorea y hace seguimiento

En la tabla 15 se observan los resultados estadísticos de la dimensión: monitorea y hace seguimiento del personal de enfermería del Centro de Salud de San Antonio; el 78.26 % de los encuestados indican que el componente es de nivel “adecuado”, el 20.65 % de la muestra señala que es de categoría “regular” y únicamente para el 1.09 % menciona que es de nivel “inadecuado”. Los resultados permiten inferir que, el personal de enfermería hace un correcto seguimiento a los pacientes adultos mayores, y por ello realiza un trabajo organizado, tiene los cuidados necesarios, es eficientes, efectúa cuidados con la seguridad necesaria y evalúa y orienta a los pacientes sobre los signos o síntomas de alarma.

**Tabla 16.** Nivel de comunicación del profesional de enfermería

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	1.09%
Regular	38	41.30%
Adecuado	53	57.61%
Total	92	100%

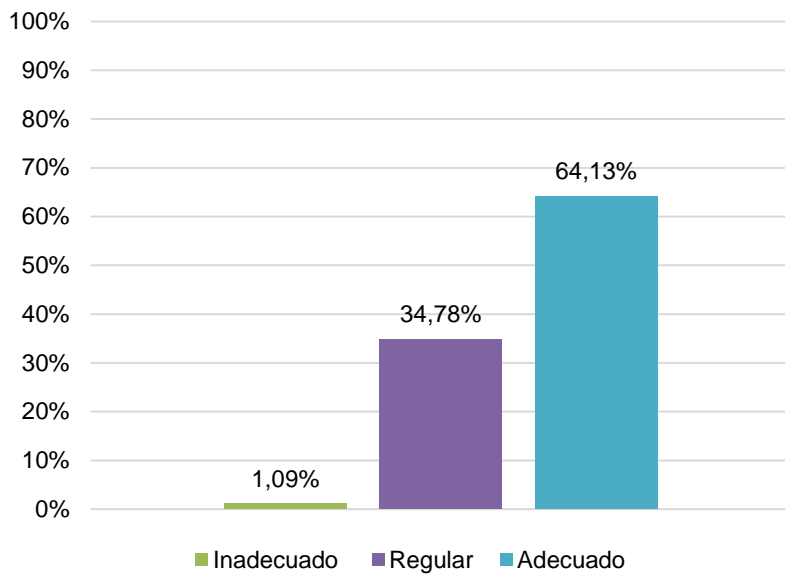


**Figura 15.** Nivel de comunicación del profesional de enfermería

En la tabla 16 se muestran los datos estadísticos sobre el nivel de comunicación del profesional de enfermería en el Centro de Salud de San Antonio. El 57.61 % de los participantes considera que la comunicación es "adecuada", el 41.30 % opina que es "regular" y solo el 1.09 % cree que es "inadecuada". A partir de estos hallazgos, se puede concluir que la mayoría de los pacientes de la tercera edad reciben una atención confortable y adecuada por parte del personal de enfermería, quienes demuestran contar con las habilidades comunicativas requeridas y apropiadas.

**Tabla 17.** Satisfacción del cuidado del adulto mayor

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	1	1.09%
Regular	32	34.78%
Adecuado	59	64.13%
Total	92	100%



**Figura 16.** Satisfacción del cuidado del adulto mayor

En la tabla 17 se observan los resultados estadísticos de la variable: satisfacción del cuidado del adulto mayor atendidos en el Centro de Salud de San Antonio; el 64.13 % de los adultos mayores indican que la satisfacción es de categoría “adecuada”, mientras que para el 34.87 % fue de nivel “regular” y solo para el 1.09 % es “inadecuado”. Con los resultados encontrados se puede afirmar que la mayoría de los pacientes se sienten satisfechos con los cuidados recibidos por el personal de enfermería de forma general y en sus dimensiones, lo que permite asegurar que el cuidado recibido es el más adecuado e ideal para preservar la salud de los pacientes.

### 5.2.2 Prueba estadística

Es fundamental realizar un examen de normalidad para comprobar si las variables en cuestión siguen una distribución normal. Debido a que el tamaño de la muestra en el estudio es mayor a 60 personas de la tercera edad, se decidirá emplear el Test de Kolmogorov-Smirnov. La información recopilada de estos exámenes se muestra en la tabla que sigue.

**Tabla 18.** Prueba de normalidad de las variables

Variables	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de comunicación	,435	92	,000	,607	92	,000
Satisfacción del cuidado	,461	92	,000	,490	92	,000

De acuerdo a los datos arrojados por el análisis de normalidad realizado con el test de Kolmogorov-Smirnov, se observa que el p-valor, que es el valor de importancia en ambos sentidos, es menor que el límite de importancia fijado en 0.05. Como resultado, se determina que las variables analizadas en la investigación no cumplen con la condición de normalidad.

### 5.3 Contrastación de resultados

#### 5.3.1 Contraste de la primera hipótesis específica

##### a) Hipótesis

H0: No existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión accesibilidad en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión accesibilidad en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

**Tabla 19.** Prueba de correlación de la primera hipótesis específica

Rho de Spearman		Comunicación del profesional de enfermería	Accesibilidad
Comunicación del profesional de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	,542*
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	92	92
Accesibilidad	Coefficiente de correlación	,542*	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	92	92

##### b) Conclusión

En la tabla 19, según el coeficiente de correlación de Spearman, se encontró una correlación positiva media de 0.542, con un p-valor menor al nivel de significancia, se corrobora una correlación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y la accesibilidad percibida por los adultos mayores.



### 5.3.2 Contraste de la segunda hipótesis específica

#### a) Hipótesis

H0: No existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión explica y facilita en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión explica y facilita en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

**Tabla 20.** Prueba de correlación de la segunda hipótesis específica

Rho de Spearman		Comunicación del profesional de enfermería	Explica y facilita
Comunicación del profesional de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	,812*
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	92	92
Explica y facilita	Coefficiente de correlación	,812*	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	92	92

#### b) Conclusión

En la tabla 20, según el coeficiente de correlación de Spearman, se encontró una correlación positiva considerable de 0.812, con un p-valor menor al nivel de significancia, se corrobora una correlación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y la accesibilidad percibida por los adultos mayores.

### 5.3.3 Contraste de la tercera hipótesis específica

#### a) Hipótesis

H0: No existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión confort en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión confort en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

**Tabla 21.** Prueba de correlación de la tercera hipótesis específica

Rho de Spearman		Comunicación del profesional de enfermería	Confort
Comunicación del profesional de enfermería	Coeficiente de correlación	1,000	,921*
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	92	92
Confort	Coeficiente de correlación	,921*	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	92	92

#### **b) Conclusión**

En la tabla 21, según el coeficiente de correlación de Spearman, se encontró una correlación positiva muy fuerte de 0.921, con un p-valor menor al nivel de significancia, se corrobora una correlación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y el confort por los adultos mayores.

### **5.3.4 Contraste de la cuarta hipótesis específica**

#### **a) Hipótesis**

H0: No existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión se anticipa en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión se anticipa en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

**Tabla 22.** Prueba de correlación de la cuarta hipótesis específica

Rho de Spearman		Comunicación	
		del profesional de enfermería	Se anticipa
Comunicación del profesional de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	,666*
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	92	92
Se anticipa	Coefficiente de correlación	,666*	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	92	92

**b) Conclusión**

En la tabla 22, según el coeficiente de correlación de Spearman, se encontró una correlación positiva media de 0.666, con un p-valor menor al nivel de significancia, se corrobora una correlación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y se anticipa por los adultos mayores.

**5.3.5 Contraste de la quinta hipótesis específica****a) Hipótesis**

H0: No existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión mantiene relación de confianza en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión mantiene relación de confianza en el centro de salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

**Tabla 23.** Prueba de correlación de la quinta hipótesis específica

Rho de Spearman		Comunicación del profesional de enfermería	Mantiene relación de confianza
Comunicación del profesional de enfermería	Coeficiente de correlación	1,000	,470*
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	92	92
Mantiene relación de confianza	Coeficiente de correlación	,470*	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	92	92

**b) Conclusión**

En la tabla 23, según el coeficiente de correlación de Spearman, se encontró una correlación positiva débil de 0.470, con un p-valor menor al nivel de significancia, se corrobora una correlación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y mantiene relación de confianza en los adultos mayores.

**5.3.6 Contraste de la sexta hipótesis específica****a) Hipótesis**

H0: No existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión monitoreo y seguimiento en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión monitoreo y hace seguimiento en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

**Tabla 24.** Prueba de correlación de la sexta hipótesis específica

Rho de Spearman		Comunicación del profesional de enfermería	Monitoreo y hace seguimiento
Comunicación del profesional de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	,558*
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	92	92
	Coefficiente de correlación	,558*	1,000
Monitoreo y seguimiento	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	92	92

#### **b) Conclusión**

En la tabla 24, según el coeficiente de correlación de Spearman, se encontró una correlación positiva media de 0.558, con un p-valor menor al nivel de significancia, se corrobora una correlación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y monitoreo y seguimientos en los adultos mayores.

### **5.3.7 Contraste de la hipótesis general**

#### **a) Hipótesis**

H0: No existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

**Tabla 25.** Prueba de correlación de la hipótesis general

Rho de Spearman		Comunicación del profesional de enfermería	Satisfacción del cuidado
Comunicación del profesional de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	,876*
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	92	92
Satisfacción del cuidado	Coefficiente de correlación	,876*	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	92	92

**b) Conclusión**

En la tabla 24, según el coeficiente de correlación de Spearman, se encontró una correlación positiva media de 0.558, con un p-valor menor al nivel de significancia, se corrobora una correlación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y satisfacción del cuidado en los adultos mayores.

**5.4 Discusión de resultados**

La presente investigación fue determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el centro de salud San Antonio- 2023.

En cuanto a la primera variable, el 57.61 % considera el nivel de comunicación de la profesional enfermería es “adecuada”, y el 41.30 % es de nivel “regular”.

Estos resultados no coinciden con los encontrados en el estudio Alcívar (18) titulado: «Comunicación enfermero – paciente en la prestación de servicios», en su investigación indicó que el 40 % de los pacientes no se encontraban satisfechos con el nivel de comunicación del personal de enfermería, además, el 36 % solo estaba un poco satisfecho, lo que denotó que las habilidades comunicativas eran bajas. Además, Chivas (20) menciona que los enfermeros no aplican estrategias para comunicarse con el paciente, haciendo necesario aumentar el nivel de conocimiento sobre comunicación verbal y no verbal.

Por otro lado los resultados se asemeja en la investigación de Achrekar et al. (16). En general, el 47 % de los pacientes se siente “satisfechos” con la comunicación de enfermería y el 52 % se siente “extremadamente satisfecho”. Según França et al. (29) la buena comunicación es muy importante en la atención médica de calidad, ya que es clave para asegurar la seguridad y el bienestar de los pacientes. Es gracias a hablar mucho y compartir información que el enfermero puede crear una buena relación empática con los familiares y el paciente que necesita sus cuidados especiales. La buena comunicación es muy importante para asegurar una atención de calidad y apoyar completamente a las personas en su recuperación y cuidado de la salud.

Por otro lado, se observan los resultados en relación a la segunda variable: satisfacción de cuidado del adulto mayor, el 64.13 % de la muestra manifestó que su satisfacción es “adecuada” por los cuidados recibidos y el 34.78 % indicó que es “regular”.

Estos hallazgos son parecidos a los descubiertos en la tesis de Gutiérrez (21) titulado: «Percepción del paciente respecto a la forma de comunicación que manifiesta el profesional de enfermería en una unidad privada de la Ciudad de México», en donde señaló que el 53.8 % de los pacientes califica como muy alta los cuidados recibidos y la destreza en la comunicación de los enfermeros.

Igualmente se relaciona Asencios (26), en sus resultados indica que el nivel de satisfacción de los pacientes es alto (89.6%) y medio (10.4%) mencionando que la satisfacción sobre la atención recibida es muy alta por los enfermeros. Chumioque (43), menciona que el adulto mayor debe sentirse satisfecho con el cuidado recibido, ya que, el cuidado involucra la satisfacción de necesidades humanas que por sí mismo no puede satisfacer.

Además, la comunicación enfermera-paciente es relevante dado que ayuda a establecer una relación terapéutica fundamentada en la empatía y el respeto; pero, ciertos elementos como la ausencia de habilidades de comunicación y poco tiempo con el paciente alteran y perjudican la comunicación.

Asimismo, se analizan los datos estadísticos que respaldan la idea principal. Con un valor de significancia menor al nivel establecido ( $0.000 < 0.5$ ) y un coeficiente de correlación de 0.876 según el método de Rho de Spearman. Por lo tanto, se concluye que hay una relación directa y fuerte entre la comunicación de los enfermeros (57% adecuada) y la satisfacción en

el cuidado de los adultos mayores (64.13% adecuada) en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, en el año 2023.

Estos resultados, por otra parte, se asimilan con la tesis de Oxa y Loayza (24) titulada: «Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, servicio de hospitalización», según el estudio, la mayoría de los pacientes, específicamente el 53.75 %, expresaron un alto nivel de satisfacción en cuanto a la calidad del servicio y la interacción con el personal de enfermería. Por otro lado, el 31.25 % de los participantes indicó experimentar un nivel de satisfacción muy elevado, en contraste con el 15 % que reportó una satisfacción baja. Según el coeficiente de correlación de Spearman de 0.767, se puede establecer una relación significativa entre la calidad de la comunicación terapéutica y el nivel de satisfacción del paciente. Este coeficiente indica un grado de asociación moderado entre ambas variables.

De igual manera, se relaciona 2023 con la tesis de Caira (22) titulada: «Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de Medicina», en su mayoría, los pacientes reportaron niveles satisfactorios, con un 79,2% expresando un alto nivel de satisfacción, mientras que un 52,5 % indicó estar satisfecho con la atención recibida. En cuanto a los elementos clave del análisis, se encontró que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman alcanzó 0,431, Se ha determinado que existe una conexión importante y clara, así como equilibrada, entre la excelencia en la comunicación terapéutica brindada por el personal de enfermería y el grado de contenido experimentado por los pacientes atendidos en el área de medicina.

Parte fundamental de la satisfacción de los pacientes adultos mayores es tener una buena comunicación con los profesionales de enfermería. Entonces, las características como la comunicación verbal y no verbal, proactividad y la actitud profesional son esenciales en el trato que ofrecen los enfermeros (as). Estas habilidades guardan asociación con la satisfacción de los pacientes, es decir, se desenvuelven dentro del trato y atención que brinda el personal enfermero; ser accesible, explicar adecuadamente la información, hacer sentir comodidad, anticiparse a los hechos y construir una relación de confianza con los adultos mayores son acciones que se realizan con base en la comunicación.

Mientras tanto, los resultados del primer objetivo específico muestran que existe una asociación positiva y media entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión accesibilidad en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023, con una significancia bilateral inferior al nivel de



significancia ( $0.000 < 0.5$ ) y con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman 0,542 se pudo aceptar la hipótesis alterna. Se encontró un mayor porcentaje, 60.87 %, de los adultos mayores señala que la dimensión accesibilidad es “regular”. Y el 57.61 %, indicó el nivel de comunicación de enfermería es “adecuada”

Los resultados revelados coinciden con el estudio de Asencios (26), quien en su estudio señaló que el 88.2 % de los pacientes encuestados indicaron que el nivel de la dimensión es “alto” y para el 11.8 % es de nivel “medio”.

Los resultados señalados guardan relación con lo afirmado por Del Pino y Martínez (46) quienes señalan que la comunicación afable que denota el personal de enfermería permite tener una interacción con los pacientes, esencialmente de comunicación no verbal, porque se refleja en las actitudes y el apoyo brindado de forma pertinente.

De igual forma Vargas et al., (45) indica que la accesibilidad es una interacción entre los enfermeros y el paciente, en el que se busca brindar atención y apoyo por medio del cuidado de forma pertinente; por lo tanto, el personal enfermero debe acercarse al paciente para comunicarse, resolver sus dudas y brindarle tiempo.

Esto quiere decir que existe efectividad relativa en la comunicación de enfermería por los tratos accesibles que brindan a los pacientes; esto se denota en la atención y disponibilidad acorde al horario establecido y orden de llegada, además en la rapidez que disponen para atender. Es por eso que la accesibilidad del personal enfermero está relacionada con la comunicación que los dos actores tienen para fomentar una buena relación paciente – enfermero.

El resultado del segundo objetivo específico concluye que existe una relación directa y elevada entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión explica y facilita en el centro de salud san Antonio 2023, con un p-valor menor al nivel de significancia ( $0.000 < 0.5$ ) y con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,812. La mayoría de adultos mayores, 67.39 %, ha señalado que en la dimensión explica y facilita el profesional de enfermería es “adecuado”. Y La mayoría de adultos mayores, 57.61 %, indicó el nivel de comunicación de enfermería es “adecuada”

De modo similar, la tesis de Oxa y Loayza (24) en su dimensión educación al paciente, el 33.5 % la satisfacción es muy alta, el 52 % es alta y el 13.7 % es baja. La conexión entre las variables es clara y positiva, con un coeficiente significativo de 0.634 a un nivel de 0.000. Esto sugiere que una comunicación terapéutica mejorada resultará en una mayor satisfacción del paciente en términos de educación.

Asimismo, la información encontrada se asocia con Carrillo (47) quién en su investigación revela que los enfermeros deben brindarles a los pacientes datos informativos que son desconocidos para los últimos, por ende, deben cerciorarse de comunicarle de forma explícita y fácil para que las dudas del paciente sean resueltas. Es decir, la información dada debe ser fácil de comprender para el usuario, y para ello se requiere que la competencia de la comunicación de los enfermeros sea elevada.

Es necesario destacar que, el personal de enfermería del centro de salud indicado necesita habilidades de comunicación para explicar y facilitar la información al paciente adulto mayor; es decir, debe comunicar previamente las acciones que se van a efectuar, enseñar y brindar información al paciente sobre las enfermedades, así como educarlos para que puedan autocuidarse. Efectuar una adecuada comunicación permitirá que los pacientes comprendan aspectos relevantes sobre su salud.

Los resultados del tercer objetivo específico muestran que existe una relación positiva y muy elevada entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión confort en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023. La mayoría de los adultos mayores, 76.09 % de encuestados, afirmaron que la dimensión confort del profesional de enfermería tiene un nivel “adecuado” y la mayoría de adultos mayores, 57.61 %, indicó el nivel de comunicación de enfermería es “adecuada”.

Los resultados son similares a los encontrados en la tesis de Asencios (26) cuyo título es: «Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia de la Clínica Javier Prado en el 2019» donde la autora encontró que para el 84 % el confort del personal enfermero es de nivel “alto” y para el 16 % es de nivel “medio”.

De igual forma, Romero et al. (48) indica que, las intervenciones vinculadas al confort se pueden desarrollar de forma directa o indirecta; el escuchar o hablar con medidas que se

utilizan en los distintos procedimientos en la atención de enfermería que pueden permitirle al paciente sentir confort, evitando que ciertas actividades sean dolorosas o complicadas.

El confort del profesional de enfermería se basa en buscar el bienestar y la comodidad del adulto mayor antes, durante y después de la atención brindada, esto también implica ofrecer individualidad en el servicio, es decir, dar indicaciones que sean netamente necesarios para mejorar la salud del paciente. Para ello, también se requieren de habilidades de escucha, ya que una buena comunicación se fundamenta en saber cómo hablar y escuchar.

Los resultados del cuarto objetivo específico muestran que existe una asociación positiva y media entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023. La mayoría de adultos mayores, 58.70 %, ha indicado que la dimensión “se anticipa” del profesional de enfermería es de nivel “adecuado” y la mayoría de adultos mayores, 57.61 %, indicó el nivel de comunicación de enfermería es “adecuada”.

Estos resultados son parecidos a los de Baca (25) en su tesis titulada: «Satisfacción del cuidado de enfermería del paciente postoperado. Hospital III EsSalud. Chimbote», en los que se indica que el 96.4 % de la muestra del estudio ha revelado que se sienten “satisfechos” con los cuidados en esta dimensión y solo el 10.9 % indicaron estar “insatisfechos”.

Los resultados guardan relación con lo indicado por Amed et al. (49), quienes señalan que la dimensión se anticipa es la capacidad de planear con anterioridad actividades acorde a las necesidades del paciente, y para ello primero se deben identificar dichas necesidades, esto se puede hacer por medio de la comunicación. El escuchar con atención permitirá que el paciente expresar sus necesidades para que el profesional de enfermería pueda anticiparlas.

Asimismo, para lograr tener una buena comunicación entre el personal de enfermería y el adulto mayor es indispensable que los que brindan el servicio puedan anticiparse y prever situaciones críticas. En la atención es necesario evaluar frecuentemente el estado de salud durante la consulta para evitar complicaciones, prestar cuidado ante la evolución de mejora o en caso surjan ciertas complicaciones, además basándose a la valoración del estado de salud se debe tener una meta razonable de mejora que requiere ser cumplida.

Los resultados del quinto objetivo específico muestran que existe una relación positiva débil entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del

adulto mayor en su dimensión mantiene relación de confianza en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023. La mayoría de adultos mayores, 58.70 %, ha indicado que la dimensión “mantiene relación de confianza” del profesional de enfermería es de nivel “adecuado” y la mayoría de adultos mayores, 57.61 %, indicó el nivel de comunicación de enfermería es “adecuada”.

De igual manera en la tesis Oxa y loayza (24), en cuanto a la dimensión confianza, se señala que en el 28 % la satisfacción es muy alta, el 51 % la satisfacción es alta y el 20 % la satisfacción es baja. Las variables se relacionan de manera directa y positiva con un resultado de 0.678 significativo al 0.000 indicando mejor comunicación habrá mayor satisfacción del paciente.

Vargas et al. (45), afirma que la comunicación del profesional de enfermería influye en la relación de confianza que puedan establecer con el paciente. Esto se debe a que los cuidados centrados en la seguridad, la actitud confortable permite que el paciente y su familia tengan la facilidad de expresarse con comodidad, buscando una pronta recuperación.

Adicionalmente, como parte fundamental de la comunicación del profesional de enfermería, se debe establecer una relación de confianza con el paciente, en la que debe primar el respeto y la empatía. Un vínculo de confianza también implica transmitir seguridad por medio de los cuidados, brindar comodidad para que los pacientes puedan expresarse libremente, atender sin discriminación y restricciones, además de apoyar a lidiar con los sentimientos negativos surgidos por estado de salud.

Los resultados del sexto objetivo específico muestran que existe una relación positiva y moderada entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión monitorea y hace seguimiento en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023. La mayoría de adultos mayores, 58.70 %, ha indicado que la dimensión “monitorea y hace seguimiento” del profesional de enfermería es de nivel “adecuado” y la mayoría de adultos mayores, 57.61 %, indicó el nivel de comunicación de enfermería es “adecuada”.

Los resultados encontrados son similares a los de la tesis de Baca (25) titulada: «Satisfacción del cuidado de enfermería del paciente postoperado. Hospital III EsSalud. Chimbote», en este estudio los autores encontraron que para el 96.4 % de adultos atendidos

por enfermeros tiene un nivel “alto” o están satisfechos en esta dimensión, mientras que para el 3.6 % de la muestra es de nivel “bajo” o están insatisfechos.

Los resultados guardan relación con lo señalado por Amed et al. (49), en su estudio mencionan que el profesional de enfermería debe tener conocimiento sobre el estado de cada paciente y para ello le debe hacer un seguimiento. Si bien, este se puede obtener mediante la ficha médica, es necesario comunicarse y tener información directamente del paciente para identificar datos que no hayan quedado específicos. Esto permitirá tener un mejor monitoreo del estado de salud del usuario.

Asimismo, Alarcon (50) señala que, la dimensión monitorea y hace seguimiento son actividades de vigilancia y tienen el propósito de velar por la pronta recuperación del usuario, para ello debe existir comunicación en la relación enfermero – paciente que pueda transmitir necesidades que deben ser satisfechas durante el proceso de recuperación del paciente.

Otro factor importante para que el personal de enfermería tenga una adecuada habilidad comunicativa es que se debe realizar un monitoreo y seguimiento adecuado; para ello debe tener organización con la realización de su trabajo, dominio y control de sus funciones, eficiencia y eficacia para tomar medidas necesarias y cuidados oportunos, seguridad en la atención y una correcta evaluación de síntomas de los síntomas que presente el paciente adulto mayor.

## Conclusiones

1. Se determinó que existe una relación directa y elevada entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, con Rho de 0,876 y un p-valor=0.000, puesto a que cuando mejor el nivel de comunicación del profesional de enfermería mejor es la satisfacción del adulto mayor.
2. Se determinó con Rho= 0,542 y un p- valor =0,000 que existe una relación positiva media entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la dimensión accesibilidad del adulto mayor en el centro de salud san Antonio, porque existe efectividad relativa en la comunicación de enfermería por los tratos accesibles que brindan a los pacientes.
3. Se determinó que existe una relación positiva considerable entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la dimensión explica y facilita en el cuidado del adulto mayor en el centro de salud san Antonio, con Rho= 0,812 y un p- valor =0,000, debido a que el nivel de comunicación del profesional de enfermería conlleva a las acciones que se van a efectuar, enseñar y brindar información al paciente sobre las enfermedades.
4. Se determinó que existe una relación positiva muy fuerte entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y en la dimensión confort en el cuidado del adulto mayor en el centro de salud san Antonio con Rho= 0,921 y un p- valor =0,000, puesto que la comunicación permite mediante las habilidades de escucha, buscar el bienestar y la comodidad del adulto mayor.
5. Se determinó una relación positiva media entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la dimensión se anticipa en el cuidado del adulto mayor en el centro de salud san Antonio con Rho= 0,666 y un p- valor =0,000, por ello la comunicación del profesional de enfermería con el adulto mayor genera que puedan anticiparse ante cualquier complicación de salud.
6. Se determinó una relación positiva débil entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la dimensión confianza en el cuidado del adulto mayor en el centro de salud San Antonio, con Rho= 0,470 y un p- valor =0,000, debido a que el personal de enfermería debe establecer una relación de confianza con el adulto mayor a través de la comunicación.

7. Se determinó que existe una relación positiva media entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la dimensión monitorea y hace seguimiento en el cuidado del adulto mayor en el centro de salud san Antonio en el cuidado del adulto mayor, con  $Rho=0,558$  y un p- valor  $=0,000$ , porque el 58.70 % de la muestra opinan que a veces existe en relación a la dimensión monitoreo y seguimiento es adecuado.

## **Recomendaciones**

1. A la jefatura del centro de salud san Antonio, Moquegua, recomendar que pueda establecer un sistema de evaluación periódica de la satisfacción del paciente, destacando específicamente la comunicación y la percepción de la calidad del cuidado. La recopilación sistemática de comentarios de los adultos mayores ya sea a través de encuestas, entrevistas o grupos focales.
2. Estos resultados permitirán a los profesionales de enfermería implementen programas de capacitación continuos y periódicos, focalizados en la mejora constante de sus habilidades de comunicación.
3. Es imprescindible diseñar estrategias específicas que respalden a los profesionales de enfermería en la explicación y facilitación del cuidado de manera más efectiva. La implementación de métodos interactivos que fomenten la participación activa del adulto mayor en su propio cuidado.
4. Si deseamos una respuesta positiva, debe conllevar una comunicación adecuada entre los adultos mayores y las enfermeras e implementar prácticas específicas que fomenten la empatía y la adaptación a las necesidades individuales.
5. La anticipación efectiva del cuidado del adulto mayor puede lograrse mediante la implementación de protocolos y procedimientos específicos. Esto implica no solo dotar a los profesionales de enfermería de las habilidades necesarias para anticipar las necesidades de atención, sino también establecer un enfoque proactivo que permita abordar estas necesidades de manera efectiva y oportuna.
6. Al centro de salud, se recomienda fortalecer la relación de confianza entre los profesionales de enfermería y los adultos mayores, implementar actividades destinadas a construir conexiones emocionales, respetar la privacidad y confidencialidad de los pacientes.
7. Realizar más estudios similares que permita demostrar aspectos relacionados en la satisfacción del adulto mayor.



## Referencias

1. Aguirre D, Elers Y, Oria M, Pascual Y. Comunicación de Enfermería con el adulto mayor o su cuidador en una comunidad del Municipio 10 de octubre, 2018. Rev Habanera Cienc Médicas. 2020;19(4):e2869.
2. Organización Mundial de la Salud. Maltrato de las personas mayores [Internet]. 2022 [citado 30 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
3. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2022 [citado 26 de abril de 2024]. Envejecimiento y salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la población peruana 2020 [Internet]. Lima: INEI; 2021 [citado 16 de abril de 2024]. 50 p. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf)
5. Contreras N, Mendoza M. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos mayores atendidos en una clínica privada, Lima 2023. Univ María Aux [Internet]. 31 de enero de 2024 [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2005>
6. Gutiérrez DEG, Alcántara EL. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018. ACC CIETNA Rev Esc Enferm. 10 de diciembre de 2019;6(2):68-82.
7. Coronado Chuquipoma MF. Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el puesto de salud Villa del Mar, Trujillo, 2023. Repos Inst - UCV [Internet]. 2023 [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/125296>
8. Martínez D. Satisfacción de los Pacientes que asisten Servicio de Urgencias, Hospital Ambrosio Grillo.2017. En: XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería [Internet]. 2019 [citado 27 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/170>
9. Dirección General de Seguimiento y Evaluación. Reporte Regional de Indicadores Sociales del departamento de Moquegua [Internet]. MIDIS; 2024 [citado 26 de abril de 2024]. Disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/MOQUEGUA.pdf>

10. Zapata DW, Vizcacho EM. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. *Investig E Innov Rev Científica Enferm.* 28 de diciembre de 2021;1(2):163-71.
11. Aranda B, Ferrando M, Sanz L, Alastruey M. Importancia de la comunicación enfermera en los cuidados al final de la vida. 1 de marzo de 2021 [citado 29 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/importancia-de-la-comunicacion-enfermera-en-los-cuidados-al-final-de-la-vida/>
12. López J, Arévalo R. Quality of nursing care and satisfaction of older adults attending the Hospital Vitarte, Lima 2023. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades.* 14 de octubre de 2023;4(4):644-58.
13. Díaz A, Villanueva I, Martínez J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Esc Anna Nery* [Internet]. 3 de febrero de 2020 [citado 29 de diciembre de 2022];24. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg>
14. Yanchapanta E, Analuisa E. Comunicación asertiva y su relación enfermero-paciente por el uso constante de la mascarilla. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip.* 8 de febrero de 2022;6(1):2054-67.
15. Kancheff I. La calidad de la comunicación enfermera-paciente: experiencias en el contexto de la ruralidad en la provincia de Chaco. *Salud Cienc Tecnol.* 20 de noviembre de 2021;2:46.
16. Achrekar M, Murthy V, Kannan S. Are Patient's Satisfied With Nurses' Communication? A Cross Sectional Survey. *J Pract Prof Nurs.* 31 de diciembre de 2020;4(2):1-6.
17. Rodríguez K, Gimenez M. ¿Cómo perciben el trato de la enfermeras los paciente en la emergencia del hospital? *Salud Arte Cuid.* 15 de junio de 2019;12(1):15-20.
18. Alcívar J. Comunicación enfermero — paciente en la prestación de servicios [Internet] [Thesis]. 2019 [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uleam.edu.ec/handle/123456789/2585>
19. Patiño R. La comunicación interpersonal del staff hospitalario y su relación con la satisfacción de los pacientes de los establecimientos de salud de La Troncal. [Internet] [Tesis de maestría]. [Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020 [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14979>
20. Chivas M. Barreras de comunicación del profesional de enfermería con el paciente crítico, UTI Hospital Petrolero, primer trimestre 2021 [Internet] [Tesis de Segunda Especialidad]. Universidad Mayor de San Andrés; 2021 [citado 19 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29125>

21. Gutierrez E. Percepción del paciente respecto a la forma de comunicación que manifiesta el profesional de enfermería en una unidad privada de la Ciudad de México [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2019 [citado 19 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB\\_UNAM/TES01000797483](https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB_UNAM/TES01000797483)
22. Caira B. Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2023 [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/11266?show=full>
23. Díaz M. Comunicación del profesional de enfermería desde la percepción del paciente. Servicio de emergencia hospital José Soto Cadenillas de Chota, 2021 [Internet] [Tesis de doctorado]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [citado 26 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5567>
24. Oxa A del P, Loayza R. Comunicación terapéutica y satisfacción del paciente, servicio de hospitalización, hospital maría auxiliadora, 2021 [Internet]. 2021. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC\\_b1921f4561e973920a18cb33f9d0eb66/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_b1921f4561e973920a18cb33f9d0eb66/Details)
25. Baca A. Satisfacción del cuidado de enfermería del paciente postoperado. Hospital III EsSalud. Chimbote. Univ Nac Trujillo [Internet]. 30 de marzo de 2021 [citado 9 de enero de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/18001>
26. Asencios V. Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia de la Clínica Javier Prado en el 2019. Univ San Martín Porres [Internet]. 2019 [citado 9 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5542>
27. Calderon L, Sanchez A. Calidad de comunicación de la enfermera hacia los pacientes en el servicio de consultorio externo en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2023 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2023 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1801>
28. Cardenas M. Satisfacción del Familiar con la Comunicación del Profesional de Enfermería, en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Ricardo Palma; 2019 [citado 26 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2706>
29. França J, Magalhães N, Soares R, Dos Santoseiro V, Campos E. Estrategias de comunicación enfermero-paciente: propuesta de un video educativo para estudiantes de enfermería. *Rev Lat Am Enfermagem*. 17 de abril de 2023;31:e3857.

30. Ventocilla F. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa 2015. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2017 [citado 30 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6302>
31. Campaña F. Definiendo la contracultura enfermera [Internet]. NuestraEnfermería. 2016 [citado 30 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nuestraenfermeria.es/fanzinenfermeria-definiendo-contracultura-enfermera/>
32. Arango R. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María - 2017. Univ Huánuco [Internet]. 2018 [citado 30 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1476>
33. García-Avenida DJ, Ochoa-Estrada MC, Briceño-Rodríguez II. Actitud Del Personal De Enfermería Ante La Muerte De La Persona En La Unidad De Cuidados Intensivos: Estudio Cuantitativo. Duazary. 2018;15(3):281-93.
34. Gálvez S, Mesta R. La comunicación y apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo 2019. ACC CIETNA Rev Esc Enferm. 2 de julio de 2020;7(1):65-74.
35. Rodríguez F, Asmat N, Mallea Y. Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima Metropolitana, setiembre – diciembre 2018. 2018 [citado 30 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3970>
36. Pascual M, Ignacio M, Cervantes L, Moro M, Medina M, García A. Comunicación de las enfermeras con los pacientes. Validación de la escala «Interpersonal Communication Assessment Scale» (ICAS). Index Enferm. diciembre de 2019;28(4):209-13.
37. Hernández S. Importancia de la comunicación enfermera-paciente como proceso terapéutico del cuidado. 2019 [citado 30 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36858>
38. Universidad Internacional de la Rioja. UNIR. 2021 [citado 30 de diciembre de 2022]. La comunicación en enfermería: claves e importancia. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/comunicacion-enfermeria/>
39. Riehl-Sisca J. Modelos conceptuales de enfermería. Barcelona: Doyma; 1992. 430 p.
40. Watzlawick P. Teoría de la comunicación humana: interacciones, patologías y paradojas. 1a. ed. Barcelona: Herder; 1981. 262 p.

41. Ruiz P, Romero G, Trejo J, Martínez M, Cuevas J. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 19 de febrero de 2015;23(1):37-42.
42. Baca S, Ruiz Z. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo. *Univ Nac Trujillo* [Internet]. 12 de febrero de 2020 [citado 27 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15952>
43. Chumioque M. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto al cuidado enfermero. Servicio de geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, periodo julio - setiembre 2017. 2018 [citado 27 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1219>
44. Sepúlveda G, Rojas L, Cárdenas O, Rojas E, Castro A. Estudio piloto de la validación del cuestionario Care-Q en versión al español en población colombiana. *Rev Colomb Enferm* [Internet]. 2009 [citado 19 de mayo de 2023]; Disponible en: [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen4/estudio\\_piloto\\_validacion\\_cuestionario\\_care\\_q\\_version\\_espanol\\_poblacion\\_colombiana.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_version_espanol_poblacion_colombiana.pdf)
45. Vargas B, Ortega GA, Rojas JJ. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un Servicio de Emergencia de un hospital nacional. 2019 [citado 27 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6367>
46. Del Pino R, Martínez J. Estrategias para mejorar la visibilidad y accesibilidad de los cuidados enfermeros en Atención Primaria de salud. *Rev Adm Sanit Siglo XXI.* 1 de abril de 2007;5(2):311-37.
47. Carrillo G. Estudio piloto de la validación del cuestionario «Care-Q» en versión al español en población colombiana. *Rev Colomb Enferm.* 19 de agosto de 2016;4:8.
48. Romero DA, Henao ÁM, Gómez L. El concepto del confort en el cuidado de enfermería. *Rev Cuba Enferm.* marzo de 2022;38(1):41-63.
49. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Rev Cienc Cuid.* 2019;16(2):108-19.
50. Alarcon B. Percepción del paciente sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2022. *Repos Inst - USS* [Internet]. 2022 [citado 19 de enero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11220>
51. Quispe Y. Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto al cuidado de la enfermera en el Centro de Salud San Martín de Socabaya - Arequipa - 2021. *Univ Cont* [Internet]. 2022

- [citado 27 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11747>
52. Mercado L, Soriano S. Calidad en la consulta domiciliaria basado en el instrumento caring - caring assessment instrument que mide la satisfacción del usuario en enfermería. 2018 [citado 27 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/12440>
53. Reyes J, Bernal S. Satisfacción del usuario respecto a la comunicación enfermera - paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia. 2017 [citado 2 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8623>
54. Correa E, Verde E, Rivas J. Valoración de enfermería. Basada en filosofía de Virginia Henderson. [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. México: Universidad Autónoma Metropolitana; 2016 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion\\_de\\_enfermeria.pdf](https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion_de_enfermeria.pdf)
55. Contrera MAV, Rodríguez AM. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Beness Rev Enferm* [Internet]. 2021 [citado 26 de junio de 2024];6(1). Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>
56. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education; 2018 [citado 31 de mayo de 2022]. 714 p. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
57. Sasse M. An Approach to an Accountable Client-Communication Mix in the Banking Industry: Exemplified at WestLB AG. *Diplom.de*; 2008. 105 p.
58. Landman C, Cruz MJ, García E, Pérez P, Sandoval P, Serey K, et al. Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. *Cienc Enferm*. abril de 2015;21(1):91-102.

## **Anexos**

**Anexo 1:**  
**Matriz de consistencia**

**Título:** "Nivel de comunicación del profesional de enfermería y su relación en la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo se relaciona la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se relaciona la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión accesibilidad en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?</li> <li>• ¿Cómo se relaciona la comunicación del profesional de enfermería y</li> </ul>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación que existe entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión accesibilidad en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</li> </ul>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión accesibilidad en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</li> <li>• Existe relación significativa entre la comunicación del</li> </ul>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de Comunicación del profesional de enfermería</p> <p>Dimensiones de la Variable 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proactividad</li> <li>• Actividad Profesional</li> <li>• Comunicación Verbal</li> <li>• Comunicación No Verbal</li> <li>• Apoyo emocional</li> </ul>	<p>Método:</p> <p>Método científico</p> <p>Tipo:</p> <p>Básica</p> <p>Alcance de estudio:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>No experimental – transversal</p> <p>Población:</p> <p>120 adultos mayores que se atendieron en el Centro de Salud de San Antonio.</p>



<p>la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión explica y facilita en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se relaciona la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión confort en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?</li> <li>• ¿Cómo se relaciona la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión se anticipa en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?</li> <li>• ¿Cómo se relaciona la comunicación del profesional de enfermería y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación que existe entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión explica y facilita en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</li> <li>• Determinar la relación que existe entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión confort en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</li> <li>• Determinar la relación que existe entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión se anticipa en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</li> <li>• Determinar la relación que existe entre la comunicación del profesional de enfermería y</li> </ul>	<p>profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión explica y facilita en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión confort en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</li> <li>• Existe relación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión se anticipa en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</li> <li>• Existe relación significativa entre la comunicación del</li> </ul>	<p>Variable 2</p> <p>Satisfacción del cuidado de enfermería</p> <p>Dimensiones de la Variable 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesibilidad</li> <li>• Explica y facilita</li> <li>• Confort</li> <li>• Se anticipa</li> <li>• Mantiene relación de confianza</li> <li>• Monitoreo y seguimiento</li> </ul> <p>Muestra: 92 adultos mayores atendidos en el centro de salud San Antonio</p> <p>Técnicas e instrumentos recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnica: Encuesta</li> <li>• Instrumento: Cuestionario</li> </ul> <p>Técnicas de procesamiento de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se aplicó como soporte el programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 25. Para la presentación de datos se utilizó tablas y figuras estadísticas</li> </ul>
---	--	--	---

---

<p>la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión mantiene relación de confianza en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Determinar la relación que existe entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión mantiene relación de confianza en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</li> </ul>	<p>profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión mantiene relación de confianza en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Cómo se relaciona la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión monitoreo y seguimiento en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Determinar la relación que existe entre la comunicación del profesional de enfermería monitoreo y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión seguimiento en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Existe relación significativa entre la comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en su dimensión monitoreo y seguimiento en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023.</li> </ul>

---

## Anexo 2

### Instrumentos de recolección de datos

#### cuestionario 1 para la variable: nivel de comunicación de enfermería

#### CUESTIONARIO

Estimado(a) paciente, solicito su participación en la presente investigación cuyo **objetivo es conocer la relación que existe entre el “Nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor** en el Centro de Salud San Antonio, Moquegua, 2023”, para la cual se requiere de su colaboración. Toda respuesta obtenida en el estudio es confidencial y anónima.

#### INSTRUCCIONES

Le pedimos que tome atención a las preguntas que le vamos a realizar y pedimos que responda usted crea conveniente. Las alternativas de respuestas van del 1 al 5, donde el 1 es mínimo puntaje y el 5 es el máximo puntaje. Su respuesta es totalmente confidencial. Agradeceremos su participación.

#### DATOS GENERALES: (marcar con una x)

A1.- Edad

60-65 años	66-70años	71-75 años	76 años a más

A2.- Sexo

Masculino	Femenino

A3.- Estado civil

Soltero(a)	Casado(a)	Conviviente	Divorciado(a)	Viudo(a)

Marque con un (X) la respuesta que considere correcta, teniendo en cuenta lo siguiente:

1 = Nunca	2 = Casi nunca	3 = A veces	4 = Casi siempre	5 = Siempre
-----------	----------------	-------------	------------------	-------------

DIMENSIÓN	INDICADOR	NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	1	2	3	4	5
Proactividad	Identificación	1. ¿Las enfermeras(os) se presentan a Ud. antes de realizarle algún procedimiento?					

	<b>Tiempo de respuesta</b>	2. ¿Cuándo usted solicitó la atención de las enfermeras(os), acudieron a su llamado?					
		3. ¿Las enfermeras(os) responden a sus preguntas cuando tiene dudas?					
	<b>Educación</b>	4. ¿Las enfermeras(os) le dan indicaciones sobre su propio cuidado?					
		5. ¿Las enfermeras(os) le entregan información necesaria para que tome decisiones en relación a su salud?					
<b>Actitud profesional</b>	<b>Empatía</b>	1. ¿Las enfermeras(os) se muestran comprometidas(os) con sus cuidados?					
	<b>Interés</b>	2. ¿Las enfermeras(os) comprenden lo que le pasa o se pone en su lugar?					
	<b>Respeto</b>	3. ¿Las enfermeras(os) respetan sus decisiones y opiniones?					
	<b>Disposición</b>	4. ¿Las enfermeras(os) tienen la disposición necesaria al momento de atender sus necesidades?					
<b>Comunicación Verbal</b>	<b>Preguntas directas</b>	1. ¿Considera que las preguntas que le realizan las enfermeras(os) son claras y precisas?					
	<b>Información oportuna y clara</b>	2. ¿Son claras las indicaciones o instrucciones que le han entregado las enfermeras(os)?					
<b>Comunicación No Verbal</b>	<b>Tono de voz</b>	1. ¿Las enfermeras(os) son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su tono de voz?					
	<b>Lenguaje corporal</b>	2. ¿Las enfermeras(os) son capaces de transmitirle tranquilidad y confianza mediante su expresión facial o gestos corporales?					
	<b>Contacto físico</b>	3. ¿Las enfermeras(os) son capaces de calmarlo mediante el contacto físico (darle la mano, tocar el hombro)?					
	<b>Contacto visual</b>	4. ¿Las enfermeras(os) lo miran a los ojos mientras le hablan?					
	<b>Escucha activa</b>	5. ¿Las enfermeras(os) escuchan atentamente cuando usted les habla?					
<b>Apoyo emocional</b>	<b>Compañía</b>	1. ¿Las enfermeras(os) lo acompañan durante los procedimientos que se le realizan?					
	<b>Confianza</b>	2. ¿Le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan las Enfermeras(os)?					

## Cuestionario 2 para la variable: satisfacción del cuidado del adulto mayor

### CUESTIONARIO

**INSTRUCCIONES:** Le pedimos que tome atención a las preguntas que le vamos a realizar y pedimos que responda usted crea conveniente. Las alternativas de respuestas van del 1 al 5, donde el 1 es mínimo puntaje y el 5 es el máximo puntaje. Su respuesta es totalmente confidencial. Agradeceremos su participación.

Marque con un (X) la respuesta que considere correcta, teniendo en cuenta lo siguiente:

1 = Nunca	2 = Casi nunca	3 = A veces	4 = Casi siempre	5 = Siempre
-----------	----------------	-------------	------------------	-------------

Dimensiones	Indicadores	SATISFACCIÓN EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR						
			1	2	3	4	5	
<b>Accesibilidad</b>	<b>Tiempo de demora</b>	1. ¿Los horarios son accesibles y disponibles a su rutina de vida?						
		2. ¿El tiempo de espera para la consulta es menor a 15 minutos?						
	<b>Frecuencia</b>	3. ¿El profesional de enfermería cumple con la programación de su consulta en el horario establecido y el orden de llegada?						
		<b>Oportunidad de apoyo</b>	4. ¿Al llegar al centro de salud, es recibido por una enfermera(a)?					
			5. ¿El profesional de enfermería le atiende rápidamente cuando lo solicita?					
<b>Explica y facilita</b>	<b>Información recibida</b>	1. ¿El profesional de enfermería le comunica previamente la actividad que va a realizar?						
	<b>Educación y prevención</b>	2. ¿El profesional de enfermería le educa sobre cómo prevenir posibles enfermedades o malestares?						
		3. ¿El profesional de enfermería le enseña cómo auto cuidarse?						
<b>Confort</b>	<b>Bienestar</b>	1. ¿El profesional de enfermería se preocupa por su comodidad y bienestar?						
	<b>Cuidado individualizado</b>	2. ¿El profesional de enfermería siempre atiende sus necesidades de manera personalizada (concentrada única y exclusivamente en usted)?						

		3. ¿El profesional de enfermería cuida su intimidad al inicio, durante y al finalizar la consulta o tratamiento?					
	<b>Amabilidad</b>	4. ¿El profesional de enfermería le trata con amabilidad (muestra una sonrisa), respeto y paciencia, así como a su familia?					
	<b>Escucha activa</b>	5. ¿El profesional de enfermería escucha activamente sus molestias y/o preocupaciones?					
	<b>Motivación</b>	6. ¿El profesional de enfermería involucra a su familia en su cuidado?					
<b>Se anticipa</b>	<b>Prevención</b>	1. ¿El profesional de enfermería valora con frecuencia su estado de salud durante la consulta o tratamiento para prevenir complicaciones? (control de signos vitales).					
		2. ¿El personal de enfermería se anticipa a sus necesidades?					
	<b>Continuidad</b>	3. ¿El profesional de enfermería está siempre atento a su evolución y a sus complicaciones? (calambres, náuseas, hipotensión, etc.).					
	<b>Refuerza/ayuda</b>	4. ¿El profesional de enfermería le ayuda a establecer metas razonables?					
<b>Mantiene relación de confianza</b>	<b>Confianza</b>	1. ¿El trato y la actitud del profesional de enfermería le transmiten confianza y seguridad?					
		2. ¿El profesional de enfermería le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento?					
	<b>Respeto</b>	3. ¿El profesional de enfermería le llama por su nombre?					
		4. ¿El profesional de enfermería se identifica y se presenta ante usted?					
		5. ¿El profesional de enfermería atiende a todos por igual, sin distinción de raza, sexo o condición social, parentesco?					
	<b>Empatía</b>	6. ¿El profesional de enfermería le ayuda a lidiar con sus sentimientos negativos?					
		7. ¿El profesional de enfermería le brinda apoyo emocional permanente?					

<b>Monitorea y hace seguimiento</b>	<b>Organización</b>	1. ¿El profesional de enfermería es organizado en la realización de su trabajo?					
	<b>Dominio</b>	2. ¿El profesional de enfermería usa medidas de bioseguridad para su atención?					
	<b>Eficiencia</b>	3. ¿El profesional de enfermería identifica cuando es necesario llamar al médico?					
	<b>Eficacia</b>	4. ¿El profesional de enfermería demuestra seguridad y habilidad en los procedimientos que realiza?					
	<b>Seguridad</b>	5. ¿El profesional de enfermería le proporciona cuidados eficaces y oportunos durante la consulta o tratamiento de su enfermedad?					
		6. ¿El profesional de enfermería se preocupa por su cuidado físico?					
	<b>Evaluación</b>	7. ¿El profesional de enfermería se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarse?					
		8. ¿El profesional de enfermería le orienta sobre los signos y síntomas de alarma por los cuales debe acudir al servicio de emergencia?					

GRACIAS.

### Anexo 3

#### Consentimiento informado para participantes de investigación

El fin de esta ficha sobre consentimiento es proporcionar a los que participan en este análisis, hacer una explicación con claridad del carácter del mismo, así como su papel como integrante de este análisis.

El presente estudio es conducido por **LUQUE FLORES ESTEPHANY PAOLA** y **COAPAZA AGUILAR HUMBERTO JHONATAN**, de la Universidad Continental de la escuela académico profesional de enfermería. El objetivo de la investigación es: DETERMINAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN ANTONIO, 2023.

Si su persona acepta con la participación de esta investigación, se le solicita resolver el presente cuestionario, el cual tendrá una duración de unos 10 a 15 min de su preciado tiempo. Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad y no serán usados con ninguna otra razón: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, después de obtener la información requerida las encuestas se procederán a ser eliminadas.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante el examen le resulta incómodo, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no participar.

Muchas gracias por su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **LUQUE FLORES ESTEPHANY PAOLA** y **COAPAZA AGUILAR HUMBERTO JHONATAN**, He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es:

DETERMINAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN ANTONIO, 2023.

Se me ha informado que, al realizar el cuestionario, tomará aproximadamente de 10 a 15 minutos.



Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado (a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto me traiga algún perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a COAPAZA AGUILAR HUMBERTO JHONATAN al correo electrónico: **jhony100y@gmail.com**, 48453511@continental.edu.pe o los teléfonos al 985524787 y al 947745074.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a CORREOS DE LOS BACHILLERES o a los teléfonos DE LOS BACHILLERES.

Nombre y Apellidos del participante: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL INVESTIGADOR 1:

Humberto Jhonatan  
Copaza Aguilar

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL INVESTIGADOR 2:

Estephany Paola  
Luque Flores

Moquegua, ..... de ..... del 2023

## Anexo 4

### Validación de expertos

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO - CUESTIONARIO  
JUICIO DE EXPERTO

LIC. HERITA EULALIA QUISPE CHAMBILLA

Presente. –

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedora de su trayectoria académica y profesional, sería un honor contar con su participación como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del instrumento que pretendo utilizar en la tesis para optar el título de Lic. en Enfermería por la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Continental.

El instrumento tiene como objetivo medir las variables **“Determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud San Antonio, Moquegua, 2023.”** Por lo que, con la finalidad de determinar la validez de contenido, solicitamos marca con una “X” el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos.

Título del proyecto de tesis:	“NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y SU RELACION EN LA SATISFACCION DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO - MOQUEGUA – 2023”
-------------------------------	---

Se adjunta el instrumento y la matriz de operacionalización de las variables considerando dimensiones, indicadores y escala de medición.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Moquegua, 11 de setiembre de 2023

  
\_\_\_\_\_

Bach. Humberto Jhonatan Coapaza Aguilar  
DNI: 48453511  
Bach. Estephany Paola Luque Flores  
DNI: 72891023

Adjunto:

- Matriz de consistencia
- Matriz de operacionalización de variables
- Instrumento de investigación y Fichas de validez

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

1. **Nombre del instrumento:** Encuesta "Nivel de comunicación y su relación satisfacción en el cuidado del adulto mayor"
2. **Título de la investigación:** Nivel de comunicación y su relación en la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el centro de salud san Antonio Moquegua -2023.
3. **Apellidos y nombres juez/ experto:** QUISPE CHAMBILLA EMERITA EULALIA
4. **Grado Académico:** MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
5. **Profesión:** LICENCIADA EN ENFERMERIA
6. **Institución donde labora:** CENTRO DE SALUD SAHEGUA
7. **Cargo que desempeña:** ENFERMERA ASISTENCIAL / RESPONSABLE CALIDAD
8. **Dirección domiciliaria:** URB JOSÉ OLAYA N-13

**II. INDICACIONES:**

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con la matriz de consistencia, se le solicita que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

**NOTA:** Para cada criterio se considera la escala de 1 a 5 donde:

1. **Muy poco**    2. **Poco**    3. **Regular**    4. **Aceptable**    5. **Muy aceptable**

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					Argumento	Observaciones y/o sugerencias
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					✓		
Validación de criterio metodológico					✓		
Validez de intención y objetividad de medición y observación					✓		
Presentación y formalidad del instrumento				✓			mejorar redacción
<b>Parcial total</b>				1	3		
<b>total</b>					19		

**PUNTUACIÓN**

- DE 4 A 11: No válido, reformular
- De 12 a 14: no válido, modificar
- De 15 a 17: válido, mejorar
- De 18 a 20: válido aplicar

MOQUEGUA, 16.10.2023

  
 .....  
 Ma. Emerita E. Quispe Chambilla  
 .....  
**Firma del experto**  
**DNI: 04437609**  
**CEP 21060**

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**Título del proyecto:** "NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACION EN LA SATISFACCION DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO - MOQUEGUA – 2023".

**Nombre de tesistas:** Bach. Estephany Paola Luque Flores y Bach. Humberto Jhonatan Coapaza Aguilar.

**Experto:** Mg. EMERITA EULALIA QUISPE CHAMBILLA

**Instrucciones:** Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si a sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (x) en el casillero correspondiente.

INDICADORES	DEFINICION	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
1.-CLARIDAD Y PRECISIÓN	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades			X		
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.					X
3.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en su estructura.					X
4.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficientes				X	
5.- VALIDEZ	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.					X
6.-CONSISTENCIA	Existe fundamentación científica en su construcción.					X
7.-COHERENCIA	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.				X	
8.-CONFIABILIDAD	El instrumento recoge la información necesaria y suficiente					X
9.-METODOLOGÍA	El instrumento responde al diseño de la investigación.					X
10-. INOCUIDAD	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.					X

**Observaciones:** Mejorar redacción.

**En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.**

  
 Mg. Emerita Eulalia Quispe Chambilla  
 EXPERTA  
**Firma del experto**  
 DNI: 04437609  
 CEP 31060

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO - CUESTIONARIO  
JUICIO DE EXPERTO

LIC. DEISY MARLENE CHARBILLA TADANI

Presente. –

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedora de su trayectoria académica y profesional, sería un honor contar con su participación como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del instrumento que pretendo utilizar en la tesis para optar el título de Lic. en Enfermería por la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Continental.

El instrumento tiene como objetivo medir las variables **“Determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud San Antonio, Moquegua, 2023.”** Por lo que, con la finalidad de determinar la validez de contenido, solicitamos marca con una “X” el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos.

Título del proyecto de tesis:	“NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y SU RELACION EN LA SATISFACCION DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO - MOQUEGUA – 2023”
-------------------------------	---

Se adjunta el instrumento y la matriz de operacionalización de las variables considerando dimensiones, indicadores y escala de medición.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Moquegua, 11 de setiembre de 2023



Bach. Humberto Jhonatan Coapaza Aguilar

DNI: 48453511

Bach. Estephany Paola Luque Flores

DNI: 72891023

  
Mgtr. Estephany Paola Luque Flores  
ENF. ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES  
C.I.E.P. 33006 - R.N.E. 7113

Adjunto:

- Matriz de consistencia
- Matriz de operacionalización de variables
- Instrumento de investigación y Fichas de validez

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

1. **Nombre del instrumento:** Encuesta "Nivel de comunicación y su relación satisfacción en el cuidado del adulto mayor"
2. **Título de la investigación:** Nivel de comunicación y su relación en la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el centro de salud san Antonio Moquegua -2023.
3. **Apellidos y nombres juez/ experto:** CHANGUIA MAMANI DELSY MARLENE
4. **Grado Académico:** MAESTRO
5. **Profesión:** LICENCIADA EN ENFERMERIA
6. **Institución donde labora:** CENTRO DE SALUD SOREQUA
7. **Cargo que desempeña:** JEFATURA DEL SERVICIO DE ENFERMERIA
8. **Dirección domiciliaria:** ASOC. VIV. VILLA INGENIERIA F-1 SOREQUA

**II. INDICACIONES:**

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con la matriz de consistencia, se le solicita que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

**NOTA:** Para cada criterio se considera la escala de 1 a 5 donde:

1. **Muy poco**    2. **Poco**    3. **Regular**    4. **Aceptable**    5. **Muy aceptable**

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					Argumento	Observaciones y/o sugerencias
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validación de criterio metodológico					X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X		
Presentación y formalidad del instrumento					X		
<b>Parcial total</b>							
<b>total</b>				2	0		

**PUNTUACIÓN**

- DE 4 A 11: No válido, reformular
- De 12 a 14: no válido, modificar
- De 15 a 17: válido, mejorar
- De 18 a 20: válido aplicar



MOQUEGUA, 12/09/2023

**Firma del experto**  
DNI: 0442871

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**Título del proyecto: "NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACION EN LA SATISFACCION DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO - MOQUEGUA – 2023".**

**Nombre de tesistas:** Bach. Estephany Paola Luque Flores y Bach. Humberto Jhonatan Coapaza Aguilar.

**Experto:** Mg. DEISY MARLENE CHAROLA MANANI

**Instrucciones:** Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si a sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (x) en el casillero correspondiente.

INDICADORES	DEFINICION	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
1.-CLARIDAD Y PRECISIÓN	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades				X	
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.				X	
3.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en su estructura.					X
4.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficientes				X	
5.- VALIDEZ	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.				X	
6.-CONSISTENCIA	Existe fundamentación científica en su construcción.				X	
7.-COHERENCIA	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.				X	
8.-CONFIABILIDAD	El instrumento recoge la información necesaria y suficiente				X	
9.-METODOLOGÍA	El instrumento responde al diseño de la investigación.				X	
10-. INOCUIDAD	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.				X	

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

**En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.**

**Firma del experto**  
DNI: 04742871

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO - CUESTIONARIO  
JUICIO DE EXPERTO

LIC. Heidy Ruth Alvaro Ramos

Presente. –

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedora de su trayectoria académica y profesional, sería un honor contar con su participación como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del instrumento que pretendo utilizar en la tesis para optar el título de Lic. en Enfermería por la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Continental.

El instrumento tiene como objetivo medir las variables **“Determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud San Antonio, Moquegua, 2023.”** Por lo que, con la finalidad de determinar la validez de contenido, solicitamos marca con una “X” el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos.

Título del proyecto de tesis:	“NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y SU RELACION EN LA SATISFACCION DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO - MOQUEGUA – 2023”
-------------------------------	---

Se adjunta el instrumento y la matriz de operacionalización de las variables considerando dimensiones, indicadores y escala de medición.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Moquegua, 11 de setiembre de 2023



Bach. Humberto Jhonatan Coapaza Aguilar  
DNI: 48453511  
Bach. Estephany Paola Luque Flores  
DNI: 72891023

Adjunto:

- Matriz de consistencia
- Matriz de operacionalización de variables
- Instrumento de investigación y Fichas de validez



Heidy Ruth Alvaro Ramos  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
CEP: 57045



**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

1. **Nombre del instrumento:** Encuesta "Nivel de comunicación y su relación satisfacción en el cuidado del adulto mayor"
2. **Título de la investigación:** Nivel de comunicación y su relación en la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el centro de salud san Antonio Moquegua -2023.
3. **Apellidos y nombres juez/ experto:** Alvaro Ramos Heidi Ruth
4. **Grado Académico:** Especialista en Salud Familiar y Comunitaria
5. **Profesión:** Lic en Enfermería
6. **Institución donde labora:** Puesto de SALUD EL SÍLO
7. **Cargo que desempeña:** ENFERMERA ASISTENCIAL
8. **Dirección domiciliaria:** Urb. Villa San Antonio H-28 SPN Fco - MOQUEGUA.

**II. INDICACIONES:**

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con la matriz de consistencia, se le solicita que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

**NOTA:** Para cada criterio se considera la escala de 1 a 5 donde:

1. **Muy poco**    2. **Poco**    3. **Regular**    4. **Aceptable**    5. **Muy aceptable**

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					Argumento	Observaciones y/o sugerencias
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validación de criterio metodológico					X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación				X			
Presentación y formalidad del instrumento					X		
<b>Parcial total</b>				1	3		
<b>total</b>				1	9		

**PUNTUACIÓN**

- DE 4 A 11: No válido, reformular
- De 12 a 14: no válido, modificar
- De 15 a 17: válido, mejorar
- De 18 a 20: válido aplicar

  
 Heidi Ruth Alvaro Ramos  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 CEP: 57045

MOQUEGUA, 13.10.2022.

**Firma del experto**

**DNI: 04438881**

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**Título del proyecto:** "NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACION EN LA SATISFACCION DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO - MOQUEGUA – 2023".

**Nombre de tesistas:** Bach. Estephany Paola Luque Flores y Bach. Humberto Jhonatan Coapaza Aguilar.

**Experto:** Lic. Heidy Ruth Alvaro Ramos

**Instrucciones:** Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si a sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (x) en el casillero correspondiente.

INDICADORES	DEFINICION	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
1.-CLARIDAD Y PRECISIÓN	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades				X	
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.					X
3.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en su estructura.				X	
4.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficientes				X	
5.- VALIDEZ	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.					X
6.-CONSISTENCIA	Existe fundamentación científica en su construcción.				X	
7.-COHERENCIA	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.				X	
8.-CONFIABILIDAD	El instrumento recoge la información necesaria y suficiente				X	
9.-METODOLOGÍA	El instrumento responde al diseño de la investigación.				X	
10-. INOCUIDAD	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.				X	

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.

  
 Heidy Ruth Alvaro Ramos  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 C.P. 57045  
**Firma del experto**  
**DNI: 104438881**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO - CUESTIONARIO  
JUICIO DE EXPERTO

LIC. Psicóloga, Tania María Llerena Manchego

Presente. –

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedora de su trayectoria académica y profesional, sería un honor contar con su participación como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del instrumento que pretendo utilizar en la tesis para optar el título de Lic. en Enfermería por la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Continental.

El instrumento tiene como objetivo medir las variables **“Determinar la relación que existe entre el nivel de comunicación del profesional de enfermería y la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el Centro de Salud San Antonio, Moquegua, 2023.”** Por lo que, con la finalidad de determinar la validez de contenido, solicitamos marca con una “X” el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos.

Título del proyecto de tesis:	“NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y SU RELACION EN LA SATISFACCION DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO - MOQUEGUA – 2023”
-------------------------------	---

Se adjunta el instrumento y la matriz de operacionalización de las variables considerando dimensiones, indicadores y escala de medición.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Moquegua, 02 de abril de 2024



Bach. Humberto Jhonatan Coapaza Aguilar  
DNI: 48453511  
Bach. Estephany Paola Luque Flores  
72891023

Adjunto:

- Matriz de consistencia
- Matriz de operacionalización de variables
- Instrumento de investigación y Fichas de validez



**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

1. **Nombre del instrumento:** Encuesta "Relación en la comunicación y satisfacción en el cuidado del adulto mayor"
2. **Título de la investigación:** Nivel de comunicación y su relación en la satisfacción del cuidado del adulto mayor en el centro de salud san Antonio Moquegua -2023.
3. **Apellidos y nombres juez/ experto:** Alexna Manchego Tania María
4. **Grado Académico:** Magister
5. **Profesión:** Psicóloga
6. **Institución donde labora:** P.S. 28 de Julio
7. **Cargo que desempeña:** Psicóloga
8. **dirección domiciliaria:** Asoc. 25 de agosto 172 L, Lt. 32 Centro poblado Chen Chen.

**II. INDICACIONES:**

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con la matriz de consistencia, se le solicita que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

**NOTA:** Para cada criterio se considera la escala de 1 a 5 donde:

1. **Muy poco**    2. **Poco**    3. **Regular**    4. **Aceptable**    5. **Muy aceptable**

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					Argumento	Observaciones y/o sugerencias
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validación de criterio metodológico				X			
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X		
Presentación y formalidad del instrumento					X		
Parcial total				4	13		
total					20		

**PUNTUACIÓN**

- DE 4 A 11: No válido, reformular
- De 12 a 14: no válido, modificar
- De 15 a 17: válido, mejorar
- De 18 a 20: válido aplicar

MOQUEGUA, 09.04.2024


**Firma del experto**  
**DNI: 29580389**  
**CPSP 8860**

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**Título del proyecto:** "NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACION EN LA SATISFACCION DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO - MOQUEGUA – 2023".

**Nombre de tesistas:** Bach. Estephany Paola Luque Flores y Bach. Humberto Jhonatan Coapaza Aguilar.

**Experto:** Psicóloga Tania María Alexena Manchego

**Instrucciones:** Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si a sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (x) en el casillero correspondiente.

INDICADORES	DEFINICION	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
1.-CLARIDAD Y PRECISIÓN	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades				✓	
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.				✓	
3.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en su estructura.				✓	
4.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficientes				✓	
5.- VALIDEZ	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.				✓	
6.-CONSISTENCIA	Existe fundamentación científica en su construcción.				✓	
7.-COHERENCIA	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.				✓	
8.-CONFIABILIDAD	El instrumento recoge la información necesaria y suficiente				✓	
9.-METODOLOGÍA	El instrumento responde al diseño de la investigación.				✓	
10.- INOCUIDAD	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.				✓	


**Observaciones:** \_\_\_\_\_

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.

  
 Tania María Alexena Manchego  
 PSICÓLOGA  
**Firma del experto**  
**DNI: 29580389**  
 CPSP 8860

**Anexo 5**


**Solicitud para aplicación de instrumentos de recolección de datos**

		DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
		N° Doc. 02167893
		N° Exp 1487740
<b>MEMORANDUM N° 812 -2023-GRM-DIRESA/DR-OGDRH</b>		
<b>A</b>	:	<b>LIC. EVANGELINA RITA RAMOS CALLATA JEFE DEL C.S. SAN ANTONIO</b>
<b>ASUNTO</b>	:	<b>SOLICITO BRINDAR FACILIDADES</b>
<b>REFERENCIA:</b>	:	<b>SOLICITUD PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION CON CODIGO N° 7290-23</b>
<b>FECHA</b>	:	<b>Moquegua, 13 de noviembre del 2023</b>

Por medio del presente, hago de vuestro conocimiento que se ha autorizado a los Bachilleres en Enfermería señor HUMBERTO JHONATAN COAPAZA AGUILAR con DNI N° 48453511, y a la señorita ESTEPHANY PAOLA LUQUE FLORES con DNI N° 72891023 aplicar los instrumentos de recolección de datos para la elaboración de su trabajo de investigación denominado: " NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y SU RELACION EN LA SATISFACCION DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL C.S. SAN ANTONIO - MOQUEGUA 2023", por lo que solicito brindar las facilidades del caso a ambos bachilleres.


Es cuanto hago de su conocimiento para su cumplimiento, bajo responsabilidad

Atentamente;

  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA  
DIRECCIÓN LABORAL DE REGISTRO Y RENOVACIÓN DE REGISTROS PROFESIONALES  
CPC LIDIA ESTHER TITO CUTIPA  
N° 20234  
INDEPENDIENTE ELECTIVA

LET/OGDRH  
cc:archivo  
01 FOLIO

Partido de control y atención  
C.S. San Antonio



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Carta n.º 029 -2023- GRM-GERESA/GR-DRSM-MRSMNM-CSSA

Moquegua 27 de noviembre de 2023

Señora  
Isabel Orcon Vilchez  
Directora Escuela Académico Profesional de Enfermería – Universidad  
Continental  
Ciudad

Asunto: Autorización para aplicación de instrumento de recolección de datos

Ref. : Carta N° 090-2023-EAP-ENF-UC

De mi consideración:

Mediante el presente visto el documento de la referencia, se le comunica a usted que, con Memorándum N° 812-2023-GRM-DIRESA/DR-OGDR, se autoriza a los bachilleres en mención, aplicar los instrumentos de recolección de datos para elaboración de trabajo de investigación. Adjunto copia de documento.

Atentamente,



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA  
1981 C/ BELLA VISTA, PUNTA PUEBLO  
# 1 AV. CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO  
*[Signature]*  
Obst. Evangelina Ríos Ramos Callata  
Obstetra Especialista  
C.O.P. 5058 / R.N.E. 862 E-04

ERRC/JCSSA  
gmac/sec.  
cc.archivo

## Anexo 6

### Documento de aprobación por el Comité de Ética



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Huancayo, 07 de octubre del 2023

#### OFICIO N°0622-2023-CIEI-UC

Investigadores:

LUQUE FLORES ESTEPHANY PAOLA  
COAPAZA AGUILAR HUMBERTO JHONATAN

#### Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **NIVEL DE COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO - MOQUEGUA -2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente


Walter Calderón Gerstein  
Presidente del Comité de Ética  
Universidad Continental

C.c. Archivo.

[ucontinental.edu.pe](http://ucontinental.edu.pe)

#### Arequipa

Av. Los Incas S/N,  
José Luis Bustamante y Rivero  
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara  
(054) 412 030

#### Huancayo

Av. San Carlos 1990  
(064) 481 430

#### Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo  
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,  
carretera San Jerónimo - Saylla  
(084) 480 070

#### Lima

Av. Alfredo Mendola 5210, Los Olivos  
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores  
(01) 213 2760



## Anexo 7: Recolección de datos

A continuación, se observan a los autores realizando la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.











## Anexo 8

### Padrón nominal de atención medica mes diciembre año 2023

Año	Fecha_Atencion	Descripcion_Ups	Documento	Genero	Edad	Codigo_Item	Descripcion_Item
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	01261937	F	68	L255	DERMATITIS DE CONTACTO, FORMA NO ESPECIFICADA, DEBIDA A PLANTAS, EXCEPTO LAS ALIMENTICIA
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	04414477	F	65	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	04414477	F	65	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	30401544	M	61	84152	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	04428039	M	74	84152	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	01277264	M	87	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	01277264	M	87	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	01210542	F	65	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	01210542	F	65	E6690	
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	04409413	F	76	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	04409413	F	76	E6691	OBESIDAD GRADO I
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	04409413	F	76	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	04409413	F	76	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	04409413	F	76	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	30429094	M	85	J961	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA
2023	2023-12-01	MED. GENERAL	30429094	M	85	I489	FIBRILACIÓN Y ALETEO AURICULAR, NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-04	MED. GENERAL	04414433	F	62	H545	DISCAPCIDAD VISUAL GRAVE, MONOCULAR
2023	2023-12-04	MED. GENERAL	04414433	F	62	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-04	MED. GENERAL	04414433	F	62	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-04	MED. GENERAL	04630947	M	83	H049	TRASTORNO DEL APARATO LAGRIMAL, NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-04	MED. GENERAL	04417057	M	72	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-04	MED. GENERAL	04417057	M	72	A150	TBC PULMONAR BK (+)
2023	2023-12-04	MED. GENERAL	04417057	M	72	K30X	DISPEPSIA
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04408062	F	64	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04408062	F	64	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04408062	F	64	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04408062	F	64	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04412817	F	69	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04412817	F	69	I859	VARICES ESOFAGICAS SIN HEMORRAGIA
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04436767	M	73	S810	HERIDA DE LA RODILLA
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	00471015	F	62	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	00471015	F	62	M624	CONTRACTURA MUSCULAR
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	00471015	F	62	K30X	DISPEPSIA
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04413150	F	61	E039	HIPOTIROIDISMO ADQUIRIDO POR DEFICIENCIA DE YODO
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04413150	F	61	M624	CONTRACTURA MUSCULAR
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04416667	F	66	K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04416667	F	66	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION

Año	Fecha_Atencion	Descripcion_Ups	Documento	Genero	Edad	Codigo_Item	Descripcion_Item
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04410809	M	85	A150	TBC PULMONAR BK (+)
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04410809	M	85	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04439817	M	75	K295	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04439817	M	75	M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04439817	M	75	H919	DISMINUCION DE LA AGUDEZA AUDITIVA SIN ESPECIFICACION
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	01332069	F	66	M624	CONTRACTURA MUSCULAR
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	01332069	F	66	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	01332069	F	66	M109	GOTA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	01332069	F	66	H919	DISMINUCION DE LA AGUDEZA AUDITIVA SIN ESPECIFICACION
2023	2023-12-05	MED. GENERAL	04728300	F	65	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	05265502	F	78	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	05265502	F	78	82947	GLUCOSA CUANTITATIVA EN SANGRE
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	05265502	F	78	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	05265502	F	78	99199.22	
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	05265502	F	78	H041	OTROS TRASTORNOS DE LA GLANDULA LAGRIMAL
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	05265502	F	78	B49X	MICOSIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	05265502	F	78	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04403002	M	78	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04403002	M	78	99199.22	
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04403002	M	78	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04403002	M	78	99199.23	
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04403002	M	78	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04408271	F	79	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04408271	F	79	H811	VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04408271	F	79	Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04408271	F	79	H542	DISCAPACIDAD VISUAL MODERADA, BINOCULAR
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04422142	F	85	Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04422142	F	85	E6690	
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04422142	F	85	Z017	EXAMEN DE LABORATORIO
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04422142	F	85	99199.22	
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04422142	F	85	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04402027	M	67	C8002	PLAN DE ATENCION INTEGRAL
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04402027	M	67	Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04402027	M	67	Z006	EXAMEN PARA COMPARACION Y CONTROL NORMALES EN PROGRAMA DE INVESTIGACION CLINICA
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04402027	M	67	99209.04	
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04402027	M	67	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04402027	M	67	K30X	DISPEPSIA
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04402027	M	67	M255	DOLOR EN ARTICULACION
2023	2023-12-06	MED. GENERAL	04402027	M	67	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR

Año	Fecha_Atencion	Descripcion_Ups	Documento	Genero	Edad_	Codigo_Item	Descripcion_Item
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01281193	F	65	Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01281193	F	65	O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01281193	F	65	N760	VAGINITIS AGUDA
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01263784	F	84	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01263784	F	84	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01263784	F	84	E781	HIPERGLICERIDEMIA PURA
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01263784	F	84	E6690	
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01263784	F	84	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01263784	F	84	99199.23	
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01263784	F	84	82948	GLUCOSA (TIRA REACTIVA)
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01274159	F	84	K590	CONSTIPACION
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01274159	F	84	F510	INSOMNIO NO ORGANICO
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01274159	F	84	M109	GOTA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	04728300	F	65	F529	DISFUNCION SEXUAL NO OCASIONADA POR TRASTORNO NI POR ENFERMEDAD ORGANICOS, NO ESPECI
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	04728300	F	65	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	04403798	M	81	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	04403798	M	81	M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	04403798	M	81	B351	TINA DE LAS UNAS
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	01231083	F	75	K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	45301722	F	60	K590	CONSTIPACION
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	45301722	F	60	K30X	DISPEPSIA
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	30417518	F	73	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	30417518	F	73	82947	GLUCOSA CUANTITATIVA EN SANGRE
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	30417518	F	73	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	30417518	F	73	99199.22	
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	30417518	F	73	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	30417518	F	73	K590	CONSTIPACION
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	30417518	F	73	Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
2023	2023-12-07	MED. GENERAL	30417518	F	73	H542	DISCAPACIDAD VISUAL MODERADA, BINOCULAR
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	03868609	M	63	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	03868609	M	63	Z128	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMORES DE OTROS SITIOS
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	30421171	M	72	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	30421171	M	72	82947	GLUCOSA CUANTITATIVA EN SANGRE
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	30421171	M	72	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	30421171	M	72	99199.22	
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	30421171	M	72	E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	30421171	M	72	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA



Año	Fecha_Atencion	Descripcion_Ups	Documento	Genero	Edad	Codigo_Item	Descripcion_Item
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	01212771	M	65	I209	ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	01212771	M	65	Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	01212771	M	65	H543	DISCAPACIDAD VISUAL LEVE O INEXISTENTE, BINOCULAR
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	01212771	M	65	99402.08	CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DE CÁNCER
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	05265502	F	78	M255	DOLOR EN ARTICULACION
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	01249097	F	60	M790	REUMATISMO, NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	01221327	M	65	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-08	MED. GENERAL	01262041	F	69	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL
2023	2023-12-09	MED. GENERAL	04436115	F	69	M165	OTRA COXARTROSIS POSTRAUMATICA
2023	2023-12-09	MED. GENERAL	04436115	F	69	M412	OTRAS ESCOLIOSIS IDIOPATICAS
2023	2023-12-09	MED. GENERAL	04436115	F	69	M512	OTROS DESPLAZAMIENTOS ESPECIFICADOS DE DISCO INTERVERTEBRAL
2023	2023-12-09	MED. GENERAL	00438417	F	67	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-09	MED. GENERAL	00438417	F	67	G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION
2023	2023-12-09	MED. GENERAL	04723838	F	73	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04410314	F	77	K30X	DISPEPSIA
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04410314	F	77	M542	CERVICALGIA
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04410314	F	77	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04410314	F	77	99199.22	
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	01290199	M	86	C8002	PLAN DE ATENCION INTEGRAL
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	01290199	M	86	Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	01290199	M	86	Z006	EXAMEN PARA COMPARACION Y CONTROL NORMALES EN PROGRAMA DE INVESTIGACION CLINICA
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	01290199	M	86	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	01290199	M	86	H919	DISMINUCION DE LA AGUDEZA AUDITIVA SIN ESPECIFICACION
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	01290199	M	86	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	01290199	M	86	L570	QUERATOSIS ACTINICA
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04408605	F	75	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04416676	F	66	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04416676	F	66	K30X	DISPEPSIA
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04725020	M	81	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04725020	M	81	K590	CONSTIPACION
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04414656	M	75	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04414656	M	75	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04414656	M	75	M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04414656	M	75	L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04414656	M	75	E669	OBESIDAD
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	23905110	F	68	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	23905110	F	68	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	23905110	F	68	E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	23905110	F	68	E6690	
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	23905110	F	68	Z017	EXAMEN DE LABORATORIO

Año	Fecha_Atencion	Descripcion_Ups	Documento	Genero	Edad	Codigo_Item	Descripcion_Item
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04409909	F	67	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	04409909	F	67	E46X	DESNUTRICION PROTEICOALORICA NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	01234904	M	65	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
2023	2023-12-11	MED. GENERAL	01234904	M	65	S318	HERIDAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL ABDOMEN
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	29287362	M	62	J40X	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	29287362	M	62	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	29287362	M	62	E6692	OBESIDAD GRADO II
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	29287362	M	62	99401	CONSEJERIA INTEGRAL
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	44166129	F	76	A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	44166129	F	76	R11X	NAUSEA Y VOMITO
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	44166129	F	76	99403.01	CONSEJERÍA NUTRICIONAL: ALIMENTACIÓN SALUDABLE
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	01219475	M	74	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	01219475	M	74	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	01219475	M	74	C492	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA C
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	04725616	F	77	K30X	DISPEPSIA
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	04725616	F	77	M255	DOLOR EN ARTICULACION
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	04725616	F	77	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	04725616	F	77	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	04725616	F	77	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	04422142	F	85	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	04422142	F	85	99199.22	
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	04422142	F	85	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	30421171	M	72	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	01249097	F	60	H722	OTRAS PERFORACIONES MARGINALES DE LA MEMBRANA TIMPANICA
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	80254067	F	80	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	80254067	F	80	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	80254067	F	80	E6690	
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	80254067	F	80	99199.23	
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	29303786	F	87	C8002	PLAN DE ATENCION INTEGRAL
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	29303786	F	87	Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	29303786	F	87	E6690	
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	29303786	F	87	Z017	EXAMEN DE LABORATORIO
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	29303786	F	87	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	29303786	F	87	R51X	CEFALEA
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	01838838	F	93	K590	CONSTIPACION
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	01838838	F	93	F510	INSOMNIO NO ORGANICO
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	01838838	F	93	L899	ÚLCERA DE DECÚBITO O ÁREA DE PRESIÓN, NO ESPECIFICADA

Año	Fecha_Atencion	Descripcion_Ups	Documento	Genero	Edad	Codigo_Item	Descripcion_Item
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	16578580	F	82	K589	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	16578580	F	82	M259	TRASTORNO ARTICULAR, NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	04401667	F	62	J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	04401667	F	62	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	04401667	F	62	A160	TBC PULMONAR BK (-) CULTIVO (-)
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	02539196	F	71	K295	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-12	MED. GENERAL	02539196	F	71	E6690	
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04409909	F	67	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	23905110	F	68	M779	ENTESOPATIA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04414433	F	62	H402	GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO CERRADO
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04414433	F	62	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04430076	F	80	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04430076	F	80	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILANCIA, HIP
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04430076	F	80	H919	DISMINUCION DE LA AGUDEZA AUDITIVA SIN ESPECIFICACION
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04430076	F	80	E669	OBESIDAD
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	23014595	M	67	S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	23014595	M	67	H547	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL SIN ESPECIFICACION
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	01240672	F	74	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04417850	F	64	C531	TUMOR MALIGNO DEL EXOCERVIX (CARCINOMA EPIDERMIOIDE)
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	01548594	F	69	M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04742298	M	61	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04409909	F	67	C8002	PLAN DE ATENCION INTEGRAL
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04409909	F	67	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04409909	F	67	Z008	OTROS EXAMENES GENERALES / VALORACION CLINICA DEL ADULTO MAYOR
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04409909	F	67	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04409909	F	67	E140	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, CON COMA
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04745385	F	74	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04745385	F	74	S200	CONTUSION DE LA MAMA
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04745385	F	74	99199.22	
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	23905110	F	68	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	23905110	F	68	E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	29379199	F	60	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04403199	F	60	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	01240672	F	74	82947	GLUCOSA CUANTITATIVA EN SANGRE
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	23014595	M	67	H359	TRASTORNO DE LA RETINA, NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04430076	F	80	99401	CONSEJERIA INTEGRAL
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04409813	F	81	R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04409813	F	81	N814	PROLAPSO UTEROVAGINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION
2023	2023-12-13	MED. GENERAL	04409813	F	81	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Año	Fecha_Atencion	Descripcion_Ups	Documento	Genero	Edad	Codigo_Item	Descripcion_Item
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04407484	M	63	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04407484	M	63	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04420984	F	79	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04420984	F	79	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04420984	F	79	99199.22	
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	01278146	F	72	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	01278146	F	72	R51X	CEFALEA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	01278146	F	72	M255	DOLOR EN ARTICULACION
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	01278146	F	72	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	01278146	F	72	99199.22	
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	01240672	F	74	R730	ANORMALIDADES EN LA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	80254067	F	80	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04405358	F	62	H547	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL SIN ESPECIFICACION
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	01269668	F	71	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	01269668	F	71	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	01269668	F	71	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04423525	F	71	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04423525	F	71	H259	CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04423525	F	71	M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04436569	F	66	I499	ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04401674	M	71	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	04401674	M	71	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	07041913	M	75	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	07041913	M	75	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	07041913	M	75	K30X	DISPEPSIA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	30429298	F	66	C189	TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	43941526	F	78	R040	EPISTAXIS
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	43941526	F	78	J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL
2023	2023-12-14	MED. GENERAL	29303786	F	87	G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	29375499	F	69	A150	TBC PULMONAR BK (+)
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	29375499	F	69	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04414433	F	62	K295	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	01274507	M	74	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	01274507	M	74	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	01274507	M	74	L029	ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y CARBUNCO DE SITIO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04402357	M	62	C8002	PLAN DE ATENCION INTEGRAL
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04402357	M	62	Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04402357	M	62	Z017	EXAMEN DE LABORATORIO
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04402357	M	62	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04402357	M	62	R51X	CEFALEA
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04402357	M	62	F700	RETRASO MENTAL LEVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04402357	M	62	F320	EPISODIO DEPRESIVO LEVE

Año	Fecha_Atencion	Descripcion_Ups	Documento	Genero	Edad	Codigo_Item	Descripcion_Item
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04424464	F	60	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04424464	F	60	82947	GLUCOSA CUANTITATIVA EN SANGRE
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04424464	F	60	99199.22	
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04424464	F	60	D172	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE MIEMBROS
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04424464	F	60	Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04424464	F	60	H543	DISCAPACIDAD VISUAL LEVE O INEXISTENTE, BINOCULAR
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04420745	F	65	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP
2023	2023-12-15	MED. GENERAL	04420745	F	65	M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-16	MED. GENERAL	04402357	M	62	S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-16	MED. GENERAL	04402357	M	62	S010	HERIDA DEL CUERO CABELLUDO
2023	2023-12-16	MED. GENERAL	04402357	M	62	S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-16	MED. GENERAL	01778180	M	86	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-16	MED. GENERAL	01778180	M	86	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-16	MED. GENERAL	02388137	F	63	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR
2023	2023-12-16	MED. GENERAL	02388137	F	63	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04743490	F	63	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04743490	F	63	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04743490	F	63	99199.22	
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04743490	F	63	82947	GLUCOSA CUANTITATIVA EN SANGRE
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04743490	F	63	L80X	VITILIGO
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	01203848	F	60	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	01203848	F	60	99402.08	CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DE CÁNCER
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	01241212	M	68	S610	HERIDA DE DEDO (S) DE LA MANO, SIN DANO DE LA (S) UNA (S)
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	01241212	M	68	S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04410900	F	83	S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04410900	F	83	K30X	DISPEPSIA
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04425478	F	61	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04425478	F	61	A161	TUBERCULOSIS DEL PULMON, SIN EXAMEN BACTERIOLOGICO E HISTOLOGICO
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04434928	M	63	Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04434928	M	63	99209.04	
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04434928	M	63	Z017	EXAMEN DE LABORATORIO
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04434928	M	63	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04434928	M	63	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	04434928	M	63	K30X	DISPEPSIA
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	22100863	F	66	M419	ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	22100863	F	66	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	22100863	F	66	R253	FASCICULACION
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	22100863	F	66	E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-18	MED. GENERAL	22100863	F	66	M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA

Año	Fecha_Atencion	Descripcion_Ups	Documento	Genero	Edad_	Codigo_Item	Descripcion_Item
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	02388137	F	63	R253	FASCICULACION
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	02388137	F	63	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	02388137	F	63	99401	CONSEJERIA INTEGRAL
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	01778180	M	86	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	01778180	M	86	E6690	
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	01778180	M	86	S700	CONTUSION DE LA CADERA
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	29379989	F	73	G431	MIGRANA CON AURA [MIGRANA CLASICA]
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	29379989	F	73	H110	PTERIGION
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	29379989	F	73	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	04743490	F	63	E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	04743490	F	63	E669	OBESIDAD
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	04406334	M	85	M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	04406335	F	78	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	04406335	F	78	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-20	MED. GENERAL	04406335	F	78	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	04432985	F	64	G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	04432985	F	64	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	04402357	M	62	G20X	ENFERMEDAD DE PARKINSON
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	04402357	M	62	S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	001743331	M	60	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	04404397	M	83	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	04404397	M	83	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	04404397	M	83	K590	CONSTIPACION
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	04421055	F	86	M624	CONTRACTURA MUSCULAR
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	01222418	F	60	S801	CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	01222418	F	60	99402.08	CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DE CÁNCER
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	01222418	F	60	Z128	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMORES DE OTROS SITIOS
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	01222418	F	60	Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
2023	2023-12-22	MED. GENERAL	01222418	F	60	H542	DISCAPACIDAD VISUAL MODERADA, BINOCULAR
2023	2023-12-23	MED. GENERAL	04417045	M	76	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
2023	2023-12-23	MED. GENERAL	04409157	F	76	C8002	PLAN DE ATENCION INTEGRAL
2023	2023-12-23	MED. GENERAL	04409157	F	76	Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-23	MED. GENERAL	04409157	F	76	Z017	EXAMEN DE LABORATORIO
2023	2023-12-23	MED. GENERAL	04409157	F	76	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-23	MED. GENERAL	04409157	F	76	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-25	MED. GENERAL	01226016	F	77	M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-25	MED. GENERAL	01226016	F	77	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

Año	Fecha_Atencion	Descripcion_Ups	Documento	Genero	Edad	Codigo_Item	Descripcion_Item
2023	2023-12-25	MED. GENERAL	29211214	M	84	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-25	MED. GENERAL	29211214	M	84	99199.22	
2023	2023-12-25	MED. GENERAL	29211214	M	84	K295	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-25	MED. GENERAL	29211214	M	84	M255	DOLOR EN ARTICULACION
2023	2023-12-25	MED. GENERAL	04401139	M	64	M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-26	MED. GENERAL	04724782	M	78	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-26	MED. GENERAL	04407824	M	67	S311	HERIDA DE LA PARED ABDOMINAL
2023	2023-12-26	MED. GENERAL	29569659	F	84	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-26	MED. GENERAL	29569659	F	84	E781	HIPERGLICERIDEMIA PURA
2023	2023-12-26	MED. GENERAL	02016658	M	64	82270	SANGRE OCULTA EN HECEES, 1-3 DETERMINACIONES
2023	2023-12-26	MED. GENERAL	04409157	F	76	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-26	MED. GENERAL	04409157	F	76	99401.13	CONSEJERÍA EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
2023	2023-12-26	MED. GENERAL	04409157	F	76	99199.23	
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	29430793	M	85	K30X	DISPEPSIA
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	29430793	M	85	A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	29430793	M	85	R11X	NAUSEA Y VOMITO
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	29430793	M	85	99401	CONSEJERIA INTEGRAL
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04414257	M	63	R040	EPISTAXIS
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04414257	M	63	J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	01231083	F	75	D179	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO, DE SITIO NO ESPECIFICADO
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	01221327	M	65	S051	CONTUSION DEL GLOBO OCULAR Y DEL TEJIDO ORBITARIO
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04420250	F	77	H547	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL SIN ESPECIFICACION
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04420251	M	70	M624	CONTRACTURA MUSCULAR
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04420251	M	70	H109	CONJUNTIVITIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04420251	M	70	L500	URTICARIA ALERGICA
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04420251	M	70	H547	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL SIN ESPECIFICACION
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04420251	M	70	H259	CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04745675	F	71	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04745675	F	71	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04745675	F	71	K580	SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04745675	F	71	82270	SANGRE OCULTA EN HECEES, 1-3 DETERMINACIONES
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	04745675	F	71	99402.08	CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DE CÁNCER
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	01792673	F	69	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	01792673	F	69	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	01792673	F	69	U8170	CONTROL Y EVALUACION NUTRICIONAL (REGISTRO INDIVIDUAL)
2023	2023-12-29	MED. GENERAL	01792673	F	69	99403.01	CONSEJERÍA NUTRICIONAL: ALIMENTACIÓN SALUDABLE