Artículo original

Validación de escala de confort de Katharine Kolcaba en adultos mayores de casa de abuelos

Validation of Katharine Kolcaba's comfort scale in older adults from grandparents' homes

Ana Loreta Higuera Rodríguez[1] * https://orcid.org/0000-0001-5887-0162

Nubia Blanco Barbeito[2] https://orcid.org/0000-0002-0359-9157

[1] Facultad de Enfermería y Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

[2] Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

* Autor para correspondencia: analoreta1972@gmail.com loretahr@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el adulto mayor en casas de abuelos requiere de atención y cuidado del profesional de enfermería para mejorar su nivel de confort.

Objetivo: validar la escala de confort de Katharine Kolcaba en adultos mayores que asisten a casas de abuelos del municipio Santa Clara.

Métodos: estudio de diseño instrumental, se validó un instrumento para medir el confort en casa de abuelos: casa No. 1 del municipio Santa Clara y casa de Solís en Sagua la Grande durante 2024. El estudio se estructuró en tres fases: validación facial, validación de contenido por criterio de expertos y prueba piloto para determinar fiabilidad del instrumento. La selección de la muestra de 9 expertos requirió el cálculo de competencia de expertos y para el estudio piloto se

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

seleccionó al universo de 15 adultos mayores del lugar de estudio. La fiabilidad y consistencia interna del cuestionario se determinó por Cronbach.

Resultados: se determinó la validez facial y de contenido de la escala del confort contextualizada al contexto de adultos mayores de casas de abuelos cubanos, el cuestionario resultó fiable y con un alto índice de consistencia interna. El pilotaje realizado con los adultos mayores arrojó excelentes resultados al encontrarse en su mayoría total de acuerdo con los *ítems.*

Conclusiones: la escala de confort quedó validada para su aplicación en adultos mayores cubanos de casa de abuelos, es pertinente su empleo en la investigación.

Palabras clave: estudio de Validación; Anciano; Atención de Enfermería; Comodidad del Paciente.

ABSTRACT

Introduction: the elderly in grandparents' homes require the attention and care of nursing staff to improve their level of comfort.

Objective: validate Katharine Kolcaba's comfort scale in older adults who attend grandparents' homes in the Santa Clara municipality.

Methods: instrumental design study, where an instrument to measure comfort in grandparents' houses was validated: house No. 1 of the Santa Clara municipality and the Solis house in Sagua la Grande during 2024. The study was structured in three phases: facial and content validation by expert criteria and pilot test to determine the reliability of the instrument. The selection of the sample of 9 experts required the calculation of expert competence and for the pilot study the universe of 15 older adults from the study site was selected. The reliability and internal consistency of the questionnaire was determined by Cronbach.

Results: the facial and content validity of the comfort scale contextualized to the context of older adults from Cuban grandparents' homes was determined; the

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

questionnaire was reliable and had a high rate of internal consistency. The piloting carried out with older adults yielded excellent results, with the majority being in complete agreement with the items.

Conclusions: the comfort scale was validated for use in older Cuban adults in grandparents' homes, its use in the research is pertinent.

Keywords: validation Study; Aged; Nursing Care; Patient Comfort.

Recibido: 07/09/2024

Aprobado: 03/03/2026

Introducción

En los últimos años el proceso demográfico de envejecimiento presentó un incremento considerable. El 11,00 % de la población mundial es mayor de 60 años y, de aquí a 2050, esta cifra aumentará hasta el 22,00 %.[1,2] La población de América Latina, experimenta un proceso de envejecimiento más rápido respecto a otras regiones, población que se encuentra representada por el 13,80 % en relación a la población total, proporción que llegará al 16,50 % en 2030.[3]

Datos demográficos de la Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI), Cuba se encuentra entre los países más envejecidos de la región de América Latina y el Caribe, al cierre del 2023 se estimó que las personas con 60 años y más, representan el 24,40 % de la población. Dentro de sus territorios Villa Clara, se sitúa como la provincia más longeva del país con 25,30 % de personas de 60 años y más.[4-6]

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

A nivel mundial existen centros integrales de atención al adulto mayor, comunidades de retiro con cuidados continuos, asilos de ancianos, hogares de alojamiento y cuidados, centros de vida asistida, entre otros.[7] Las casas de abuelos en Cuba ofrecen una alternativa vital para la atención de los adultos mayores, donde se integran prácticas de cuidado que pueden potenciar el confort de sus usuarios.[8]

Según la teoría del confort de Katharine Kolcaba,[9] el bienestar integral es un objetivo crucial en los cuidados de enfermería, y se refleja en la atención que se brinda en estas instituciones. Así, el diseño y los servicios de las casas de abuelos pueden considerarse como un esfuerzo por alcanzar ese confort deseado, al atender sus necesidades físicas, emocionales y sociales.

El confort es un hecho eminente en la práctica de los cuidados, su mayor transcendencia se adquiere desde el prisma que desarrolló y conceptualizó Katharine Kolcaba en la teoría del confort, es el resultado deseable de los cuidados de enfermería.[10] Kolcaba, define el confort como: la experiencia inmediata y holística de fortalecerse al abordar según su estructura taxonómica, para tres tipos de confort: alivio, tranquilidad y trascendencia necesidades en cuatro contextos: físico, psico-espiritual, sociocultural y ambiental.[9]

Los estudios sobre el confort en el contexto internacional están dirigidos a la aplicación de la teoría del confort de Kolcaba en diferentes escenarios donde se brindan cuidados: Valle, et al., [11] enfoca el confort en personas hospitalizadas; Ruiz, et al.,[12] determinaron los factores que alteraron la comodidad de las personas en una unidad de cuidados intensivos cardiovasculares; Rodríguez, *et al.*,[13] resaltaron la importancia de la preparación del familiar cuidador de adultos por parte del personal de Enfermería. Castro, et al.,[14] reflexionaron acerca de las posibles conexiones entre la Teoría del Confort, el concepto de Dolor Total y sus implicaciones para la atención a la persona en cuidados paliativos oncológicos.

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

En Cuba, se han desarrollado investigaciones desde la psicología acerca del bienestar y calidad de vida de los adultos mayores.[15] Por otra parte, desde la perspectiva de enfermería, se identificaron necesidades de cuidados del cuidador familiar de ancianos al final de la vida, desde la teoría del confort.[16] Los autores no han encontrado evidencias de una escala que permita medir el confort de adultos mayores en casas de abuelos desde la perspectiva de Enfermería.

La validez de un instrumento es un aspecto esencial en todo procedimiento de creación y, si se encuentra en una versión en idioma diferente al original, consiste en adaptar el cuestionario al medio donde se quiere emplear y analizar las características psicométricas para medir aquello para lo que fue diseñado.[17] La validación de una escala que mida el confort en adultos mayores implica un proceso sistemático para asegurarse que la herramienta de medición sea confiable y precisa.

El aporte científico de los resultados esta dado en validar por primera vez en el país el cuestionario de Confort de Katharine Kolcaba en el contexto cubano de casas de abuelos y en adultos mayores. El cuestionario adaptado y transculturado puede servir de instrumento para otras investigaciones. El presente estudio tiene como objetivo validar la escala de confort de Katharine Kolcaba en adultos mayores que asisten a casas de abuelos.

Métodos

Estudio de diseño instrumental,[18] durante el año 2024. Los contextos en que se desarrolló la investigación fueron: casa de abuelos No. 1 del Municipio Santa Clara, y la casa de abuelos de Solís, Sagua la Grande, Villa Clara, Cuba. La investigación se realizó en tres fases: (validación facial, validación de contenido y pilotaje).

Primera fase: Validación facial

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

La escala se presentó al grupo de expertos seleccionados por la valoración de sus competencias sobre el tema. Los expertos recibieron información acerca del contexto donde se iba a desarrollar la investigación, casas de abuelos y la población a estudiar, adultos mayores. Se le envió un primer cuestionario con el objetivo de evaluar su nivel de competencia en el tema.

Al disponer de la respuesta de los expertos se realizó la evaluación del coeficiente de competencia, mediante la fórmula K= 1⁄2 (Kc + Ka). El coeficiente de conocimiento (Kc) del experto, se obtuvo de la autoevaluación propuesta en una escala del 1 al 10, respecto a su experiencia profesional y conocimiento sobre el tema. El coeficiente de argumentación, se determinó al sumar los puntos según respuesta en relación al grado de influencia de las fuentes de datos para la adquisición de su experticia en el tema.

A través del cuestionario se obtuvo el coeficiente de competencia de los expertos. Para su valoración se asumieron rangos de clasificación: (0,8 ≤ K ≤ 1 alta), (0,5 ≤ K < 0,8 media), (K < 0,5 baja).

El resultado parcial permitió seleccionar 9 expertos, que alcanzaron un coeficiente de competencia superior a 0,8, clasificado como alto, los cuales dieron el consentimiento informado para participar en el estudio. Además, cada experto cumplió con los criterios de selección previos, determinados por los investigadores como: profesionales de la salud con experiencia superior a 15 años, experiencia en el cuidado del adulto mayor, vinculados al tema de investigación, ostentar categoría docente y tener grado científico (máster en longevidad satisfactoria).

Para analizar **validez facial o aparente**, de los 9 expertos con coeficiente de competencia alto, se seleccionó a 8 expertos que tenían un coeficiente de competencia de 0,85 o más. A los expertos seleccionados se les entregó un formato, con los 30 *ítems* de la escala y tres columnas paralelas a cada *ítem.* La evaluación de validez de cada *ítem* se realizó a través de una escala *Likert* del 1 al

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

3 (1: si el *ítem* no cumple el criterio, 2: si hay bajo cumplimiento del *ítem*; 3: si el *ítem* cumple con el criterio). Fueron indagadas las propiedades: claridad, coherencia, pertinencia y relevancia de cada *ítem*, como:

Claridad: si la redacción del *ítem* permite su fácil y rápida comprensión respecto al confort.

Coherencia: si el *ítem* refleja unidad de sentido de lo que se quiere indagar sobre confort, redacción puntual y exacta.

Pertinencia: si el *ítem* es adecuado u oportuno para medir el confort.

Relevancia: si el *ítem* es significativo para el objetivo que se mide sobre el confort.

Segunda fase: Validación de contenido

Se aplicó los criterios de Moriyama:[18]

1. Razonable y comprensible: comprensión de los *ítems* a evaluar con relación al nivel de confort que deben tener los adultos mayores.

2. Sensible a variaciones en el fenómeno que se mide: las posibles respuestas del *ítem* muestren diferentes gradaciones del nivel de confort que los adultos mayores pueden alcanzar.

3. Con suposiciones básicas justificables y razonables: que desde el punto de vista lógico y teórico sea razonable pensar que el *ítem* contribuye a medir cada aspecto del nivel de confort de los adultos mayores.

4. Con componentes definidos de forma clara: si los *ítems* expresaron de forma clara lo que se pretendía medir.

5. Derivables de datos factibles a obtener: que sea posible en la práctica obtener la información necesaria para lograr respuesta a los *ítems* relacionados con el nivel de confort que los adultos mayores.

Los expertos evaluaron cada *ítem* asignándole un valor para cada uno de los criterios antes expuestos, según la escala ordinal: Mucho: 3, Suficiente: 2, Poco: 1 y Nada: 0. Se calculó el coeficiente de concordancia de Kendall, estadístico W, una

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

medida estadística no paramétrica que evalúa el grado de acuerdo entre varios evaluadores que clasifican un mismo conjunto de ítems. Fue empleado para medir la consistencia en las clasificaciones dadas por los diferentes expertos.

Se interpretó de la siguiente forma:

W=1 acuerdo perfecto entre los evaluadores, todos clasifican los *ítems* de forma similar

W>0,7 fuerte concordancia, hay una tendencia clara de acuerdo

W entre 0,4 y 0,7 concordancia moderada, hay cierto acuerdo, pero también diferencias notables

W<0,4 baja concordancia, las clasificaciones son bastante dispares

W=0 ningún acuerdo, las clasificaciones son aleatorias en su totalidad.

Se realizó una primera ronda de valoración de expertos, se obtuvieron propiedades psicométricas con valor por debajo de 0,7 según Alfa de Cronbach, se procedió a una segunda ronda de valoración donde se muestran propiedades psicométricas adecuadas.

Tercera fase: pilotaje en adultos mayores

Se realizó un pilotaje con seis adultos mayores que asisten a la casa de abuelos número uno del Municipio Santa Clara, y nueve que asisten a la casa de abuelos de Solís en Sagua, total de quince[15] adultos mayores en el periodo de enero-mayo 2024, con la finalidad de comprobar la comprensión de los *ítems* y realizar el análisis de fiabilidad del instrumento por consistencia interna.

El cuestionario transculturado de Katharine Kolcaba, aplicado constó de 30 *ítems* para medir el nivel de confort, se estableció la siguiente clasificación con un mínimo de 30 y un máximo de 120 puntos: Alto: ≥ 91, Medio alto: 90 a 60, Medio bajo: 59 a 31, Bajo: ≤ 30

Para los **contextos del confort** se determinaron los siguientes *ítems* y se establece el puntaje:

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

- 8 *ítems:* dimensión psicoespiritual: ≥ 25 alto, de 24 a 17 medio alto, de 16 a 9 medio bajo y ≤ 8 bajo.
- 8 *ítems:* dimensión física: ≥ 25 alto, de 24 a 17 medio alto, de 16 a 9 medio bajo y ≤ 8 bajo.
- 7 *ítems:* dimensión ambiental: ≥ 22 alto, de 21 a 15 medio alto, de 14 a 8 medio bajo y ≤ 7 bajo.
- 7 *ítems:* dimensión social: ≥ 22 alto, de 21 a 15 medio alto, de 14 a 8 medio bajo y ≤ 7 bajo.

Los **tipos de confort** se determinaron:

- 10 ítems: Alivio: ≥ 31 alto, de 30 a 21 medio alto, de 20 a 11 medio bajo y ≤ 10 bajo.
- 12 ítems: Tranquilidad: ≥ 37 alto, de 36 a 24 medio alto, de 23 a 13 medio bajo y ≤ 12 bajo.
- 8 ítems: Transcendencia: ≥ 25 alto, de 24 a 17 medio alto, de 16 a 9 medio bajo y ≤ 8 bajo.

El instrumento fue aplicado la totalidad de los adultos mayores (15), respondieron los 30 *ítems*. Ningún adulto mayor dejó un ítem sin responder, las respuestas se calificaron en una escala *Likert* de 4 puntos, desde (Total, desacuerdo =1, En desacuerdo =2, De acuerdo =3, Total, acuerdo =4).

En la validez de consistencia interna se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach global, calculado mediante el *Statistical Package for the Social Science*, versión 22. La interpretación del Alfa de Cronbach es la siguiente: Coeficiente alfa > 0,9 excelente; > 0,8 bueno; > 0,7 aceptable; > 0,6 cuestionable; > 0,5 pobre y < 0,5 inaceptable.

Para el cumplimiento de los requerimientos éticos, estos resultados corresponden al proyecto de doctorado de la autora principal “El confort del adulto mayor en casa de abuelos” contó con la aprobación, del Consejo Científico de la Facultad de

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Ciencias Médicas de Enfermería y Tecnologías de la Salud, del Comité de ética con número de acuerdo 40/2023. Se siguieron los principios de Helsinki para estudios con seres humanos.[19]

Resultados

Primera fase: Validación facial

Se seleccionaron 7 expertos con coeficiente de competencia alto, el 85,71 % máster en longevidad satisfactoria, el 14,28 % doctor en Ciencias de la Enfermería, el 14,28 % ostenta categoría Docente Titular, 71,42 % categoría Auxiliar y 14,28 % categoría docente Asistente. El 28,57 % licenciado en Psicología y doctores en medicina y el 42,87 % licenciado en Enfermería, el promedio de años de experiencia es 15 años.

Los resultados de la **validez facial** del instrumento, obtuvo predominio de evaluación de expertos de tres (el *ítem* cumple en su totalidad con el criterio) en cuanto a aspectos: claridad, coherencia, pertinencia y relevancia.

Los *ítems* que mayor calificación obtuvieron por los expertos fueron el ítem 1, 3, 6, 9, 15, 19, 20, 21, 23, ninguno de los *ítems,* obtuvo evaluación mínima según criterios evaluados.

El Alfa de Cronbach se calculó con el programa Epidat 3.0, alcanzó valores por encima de 0,70, que permiten calificar aceptable la consistencia interna del instrumento, tabla 1.

Número de preguntas: 30

Número de observaciones: 15

Alfa de Cronbach: 0,7227

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Tabla 1- Resultados del Alfa de Cronbach por *ítem*

Item	Alfa de Cronbach	Item	Alfa de Cronbach
1	0,7236	2	0,7208
3	0,7236	4	0,7236
5	0,7236	6	0,7140
7	0,7236	8	0,7236
9	0,7236	10	0,7116
11	0,7566	12	0,7566
13	0,7501	14	0,7799
15	0,7236	16	0,6946
17	0,6728	18	0,6728
19	0,7236	20	0,7236
21	0,7236	22	0,6946
23	0,7353	24	0,7236
25	0,7236	26	0,6636
27	0,6636	28	0,6636
29	0,6636	30	0,6636

Segunda fase: Validación de contenido

En la validación del contenido del cuestionario, participaron 9 expertos seleccionados. Un análisis de frecuencias evidencia prevalencia del tres Mucho y

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

el dos Suficiente en la mayoría de los aspectos que contempla la valoración de contenido por Moriyama. Se calculó el coeficiente de Kendall con resultados de W=0,4271 concordancia moderada.

El indicador (Razonable y comprensible) la mayoría de los *ítems* del instrumento fueron valorados como mucho. En el indicador sensible a variaciones en el fenómeno que se mide, cuatro expertos dieron calificación de tres Mucho y dos expertos dieron calificación de dos Suficiente. En el indicador tres relacionado con suposiciones básicas justificables y razonables, tres expertos valoraron en su mayoría los *ítem*s con calificación de tres Mucho y cuatro expertos con calificación de dos Suficiente. El indicador relacionado con componentes definidos de forma clara, cinco expertos calificaron la mayoría de los *ítems* de Mucho. El último indicador hace referencia a derivables de datos factibles a obtener, seis expertos dieron calificación de dos Suficiente.

Tercera fase: Prueba piloto

A continuación, se aplicó el cuestionario al grupo de adultos mayores para evaluar su nivel de confort. La tabla 2 muestra los contextos el confort, constatándose que la mayoría de adultos mayores, se corresponden con la clasificación de alto, los mayores porcentajes se observan en los contextos psicoespiritual y ambiental, 53,33 %, seguido del social, 46,66 %. Por otra parte, el contexto físico la mayor cantidad de adultos mayores se corresponde con la clasificación de medio alto 53,33 %.

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Tabla 2. Distribución porcentual de adultos mayores según contextos el confort

Contextos	Alto		Medio alto		Medio bajo		Bajo	
	f	%	*f*	%	*f*	%	*f*	%
Esfera Psicoespiritual	8	53,33	6	40,00	1	6,66	0	0,00
Esfera Físico	2	13,33	8	53,33	5	33,33	0	0,00
Esfera Ambiental	8	53,33	6	40,00	1	6,66	0	0,00
Esfera Social	7	46,66	5	33,33	3	20,00	0	0,00
N=15								

La tabla 3 muestra los tipos de confort, constatándose que la mayor cantidad de adultos mayores en relación al alivio y tranquilidad, se clasifican medio alto, 60,00 %. Por otra parte, en relación a la trascendencia la mayor cantidad de adultos mayores se corresponden con la clasificación de alto, 53,33 %.

Tabla 3- Distribución porcentual de adultos mayores según tipos de confort

Tipos confort	Alto		Medio alto		Medio bajo		Bajo	
	f	%	*f*	%	*f*	%	*f*	%
Alivio	4	26,66	9	60,00	2	13,33	0	0,00
Tranquilidad	6	40,00	9	60,00	0	0,00	0	0,00
Trascendencia	8	53,33	7	46,66	0	0,00	0	0,00
N=15								

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

En los resultados del cuestionario aplicado, se evidenció que la mayor cantidad de adultos mayores tiene un nivel de confort medio alto, según las puntuaciones establecidas para cada tipo de confort.

Discusión

Los estudios sobre el confort en el contexto internacional tienden a estar dirigidos a categorizar las dimensiones del constructo enfocadas en la teoría de Kolcaba en personas hospitalizadas, así como determinar los factores que alteran o mejoran su comodidad en los diferentes escenarios donde se brinda atención de enfermería.[11-13]

Otras investigaciones sobre el confort han estado dirigidas a las posibles conexiones entre la Teoría del Confort de Katharine Kolcaba, el concepto de Dolor Total de Cicely Saunders y sus implicaciones para la atención a personas en cuidados paliativos oncológicos;[14] y otras en las que el confort es entendido como un componente del cuidado propio de Enfermería, y determina cuáles son los atributos asociados al confort otorgados por enfermería.[20]

Ruíz, *et al,*[12] determinaron los factores que alteraron la comodidad de personas hospitalizadas en unidades de cuidados intensivos cardiovasculares, realizaron una entrevista semiestructurada a 45 personas con enfermedad cardiovascular, escucharon sus vivencias y experiencias, y aplicaron el instrumento general de comodidad GCQ con 48 *ítems* en una escala *Likert* de 4 puntos que va de total acuerdo a total desacuerdo.

La aplicación del cuestionario permitió identificar entre los factores que alteraban la comodidad el no poder realizar actividades, sentirse confiado, el ruido, hacer sus necesidades en presencia de otros. La identificación de factores que alteran la

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

comodidad, sugiere intervenciones de enfermería dirigidas a mitigar necesidades de confort.

Mora, *et al,*[21] realizaron un estudio en el que asumieron que la hospitalización genera alteraciones, por tanto, identificar el tipo de confort permite a enfermería conocer el tipo de comodidad de las personas hospitalizadas. Utilizaron el SGCQ-español, versión reducida del cuestionario general de confort de Kolcaba, para medir la comodidad, en personas hospitalizadas con úlceras por presión, que consta de cuatro dimensiones y 28 ítems, con una escala de *Likert* seis.

El cuestionario de confort ha sido utilizado de forma amplia en diversas poblaciones y varios escenarios donde se brindan cuidados. Su transculturación y adaptación a diversos idiomas ha demostrado su efectividad y pertinencia para identificar necesidades de confort.

La transculturación de la escala de confort de Kolcaba al contexto cubano está dirigida a los adultos mayores en casas de abuelos a partir del análisis de los contextos psicoespiritual, físico, ambiental y social de los adultos mayores y la institución de salud, en función de potenciar los tipos de confort, desde un enfoque holístico que enriquece la epistemología de la Ciencia de la Enfermería.

Las principales limitaciones del estudio estuvieron dadas en la reducida muestra, esto se debió a que existían problemas en el resto de las casas de abuelos del municipio Santa Clara, dados en la asistencia sistemática de los abuelos, y problemas de infraestructuras que hizo necesario mantenimiento a las instituciones.

Conclusiones

La validación del cuestionario general de confort de Kolcaba, transculturado, adaptado al contexto cubano y al adulto mayor de casas de abuelos, tiene

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

adecuados criterios de validez facial y de contenido que justifican su aplicación en la población de adultos mayores de Cuba. Su aplicación constituyó un recurso para la toma de decisiones en las intervenciones de Enfermería en relación a la satisfacción de necesidades de confort según las dimensiones de la teoría y se alcancen mayores niveles de confort.

Referencias bibliográficas

1. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Nueva York: UNFPA; Envejecimiento de la población. 2024 [actualizado: 18/11/2014; acceso: 15/11/2024]: [aprox. 8 p.]. Disponible en: https://www.unfpa.org/es/envejecimiento-de-la-poblaci%C3%B3n

2. Ministerio de Salud Pública. El Programa Nacional de Atención al Adulto Mayor en Cuba por una vejez activa y saludable. La Habana: MINSAP. 2021 [actualizado: 29/01/2021; acceso: 29/07/2024]: [aprox. 6 p.]. Disponible en: https://especialidades.sld.cu/gerontogeriatria/2021/01/29/el-programa-nacional-de-atencion-integral-al-adulto-mayor-en-cuba-apuesta-por-vejez-activa-y-saludable/

3. Salazar-Xirinachs JM. Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Inclusión y derechos de las personas mayores. Santiago de Chile: Cepal; 2022 [acceso: 29/07/2024]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content

4. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico de Salud 2022. La Habana: MINSAP; 2023 [acceso: 29/07/2024]. Disponible en: https://instituciones.sld.cu/ucmvc/files/2023/10/Anuario-Estad%C3%ADstico-de-Salud-2022-Ed-2023.pdf

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

5. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. El Envejecimiento de la Población. Cuba y sus territorios-2022. La Habana: ONEI; 2023 [actualizado: 13/06/2023; acceso: 29/07/2024]: [aprox. 5 p.]. Disponible en: https://www.infomed.scu.sld.cu/el-envejecimiento-de-la-poblacion-cuba-y-sus-territorios-2022/

6. Fariñas-Acosta L, Carmona-Tamayo E. Cuba en Datos: Envejecimiento y esperanza de vida, ¿qué dicen los indicadores demográficos?. La Habana: Cubadebate; 2023 [actualizado: 02/06/2023; acceso: 29/07/2024]: [aprox. 4 p.]. Disponible en: http://www.cubadebate.cu/especiales/2023/06/02/cuba-en-datos-envejecimiento-y-esperanza-de-vida-que-dicen-los-indicadores-demograficos/

7. Organización Panamericana de la Salud. Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. OPS: Washington DC. [actualizado: 05/05/2022; acceso: 29/07/2024]: [aprox. 5 p.]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/ciudades-comunidades-amigables-con-personas-mayores

8. López-Sánchez I, González-González A, Santamarina-Fernández A, Paz-Núñez S, Peña-Ortiz ZM. Caracterización de adultos mayores institucionalizados en una casa de abuelos. Rev cuba med gen integr. 2021 [acceso: 29/07/2024];37(3):e1429. Disponible en: https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1429

9. Kolcaba K. Cap. 33, La teoría del confort. En: Alligood MA, Tomey AM. Modelos y teorías en enfermería. 9 ed. Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2018 [acceso: 29/07/2024]: pp. 640-53. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560252

10. Martins AG, Sousa PP, Marques RM. Confort: contribución teórica a la enfermería. Cogitare Enferm. 2022;27:e87724. DOI: https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.87724

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

11. Valle-Dávila MF, Vizcaino EDY, Balseca SLA. Dimensiones del confort en pacientes hospitalizados. La U Investiga. 2021;8(1):33-41. DOI: https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i1.435

12. Ruiz-Góngora MI, Díaz-Heredia LP. Comodidad del paciente en una unidad de cuidado intensivo cardiovascular. Av Enferm. 2018;36(2):188-96. DOI: https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n2.65833

13. Rodríguez-Medina SA, Díaz-Manchay RJ, Cervera-Vallejos MF, Banda-Pérez ADJ, Rodríguez-Cruz LD, Tejada-Muñoz S. Participación de familiares cuidadores para el confort de personas mayores hospitalizadas. Gerokomos. 2020;31(2):71-5. Disponible en: DOI: https://doi.org/10.4321/S1134-928X2020000200003

14. Castro MCFD, Fuly PDSC, Santos MLSCD, Chagas MC. Dolor total y teoría del confort: implicaciones en la atención al paciente en el cuidado paliativo oncológico. Rev Gaúch Enferm. 2021;42:e20200311. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200311

15. Silverio-González DG, Arrabal-Guzmán MA, Rodríguez-González DR. Evaluación del ambiente organizativo y clima social de una casa de abuelos en Santa Clara 2022. Altern Cubanas Psicol. 2022 [acceso: 29/07/2024];10(30):127-37. Disponible en: https://acupsi.org/wp-content/uploads/2022/10/09-Casa-Abuelos-DGSilveiro-et-all.pdf

16. Oria-Saavedra M, Elers-Mastrapa Y, Aguirre-Raya DA. Necesidades de cuidados del cuidador familiar de ancianos al final de la vida desde la teoría del confort. Rev. Cuba. Enferm. 2021 [acceso: 29/07/2024];37(3):e4033. Disponible en: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4033

17. Contreras-Cázares CR, Campa-Álvarez RA. Diseño instrumental y validación de un cuestionario para la competencia informacional en estudiantes universitarios. Sinéctica Rev Electrón Educ. 2021;59:e1428. DOI: https://doi.org/10.31391/S2007-7033(2022)0059-015

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

18. Moriyama I. Indicators of social change. Problems in the measurements of health status. New York: Russell Sage Foundation; 1968. p. 593.

19. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM–Principios éticos para la investigación médica en la que participan seres humanos New York: AMM; 2024 [actualizado: 05/10/2024; acceso: 29/12/2024]:1-7. Disponible en: https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/#

20. Henao-Castaño AM, Romero-Rodriguez DA, Gomez-Tovar LO. El concepto del confort en el cuidado de enfermería. Rev. cuba. enferm. 2022 [acceso: 29/07/2024];38(1):e4163. Disponible en: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4163

21. Mora-Aguilar M, Ruiz-Recéndiz MJ, Jiménez-Arroyo V, Huerta-Baltazar MI, Alcántar-Zavala MLA, Anguiano-Morán AC. Confort de pacientes hospitalizados con úlceras por presión. Jóvenes en la Ciencia. 2020 [acceso: 29/07/2024];7:e3210. Disponible en: https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3210

Conflicto de intereses

No existen conflictos de intereses de los autores de la investigación.

Contribución de los autores

Conceptualización: Ana Loreta Higuera Rodríguez.

Curación de datos: Ana Loreta Higuera Rodríguez, Nubia Blanco Barbeito.

Análisis formal: Ana Loreta Higuera Rodríguez, Nubia Blanco Barbeito.

Investigación: Ana Loreta Higuera Rodríguez, Nubia Blanco Barbeito.

Metodología: Ana Loreta Higuera Rodríguez, Nubia Blanco Barbeito

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Validación: Ana Loreta Higuera Rodríguez, Nubia Blanco Barbeito

Visualización: Ana Loreta Higuera Rodríguez, Nubia Blanco Barbeito

Redacción – borrador original: Ana Loreta Higuera Rodríguez, Nubia Blanco Barbeito

Redacción – revisión y edición: Ana Loreta Higuera Rodríguez, Nubia Blanco Barbeito.

Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/