



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chota, 19 de setiembre del 2025.

C.O. N° 032-2025-UI-FCCSS

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado: **“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS CHOTA, 2025”** elaborado por los **Bachilleres en Enfermería Melanio Colunche Delgado y Flormira Díaz Bustamante** para optar el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería, presenta un índice de similitud de 18%, sin incluir material bibliográfico, material citado, fuentes con menos de 20 palabras y depósitos de trabajos de estudiantes; asimismo, comparado con contenido de páginas web, boletines, periódicos y publicaciones [desde el resumen hasta las recomendaciones]; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en el Reglamento Específico de Grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, aprobado mediante Resolución de Facultad N° 075-2023-FCCSS-UNACH /C.

Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,



Dr. JORGE ROMAIN TENORIO CARRANZA
Jefe de la Unidad de Investigación
Facultad Ciencias de la Salud
UNACH






Unidad de Investigación
Facultad en Ciencias de la
Salud
UNACH

C.c.
Archivo
Ch2025

FLORMIRA DÍAZ BUSTAMANTE

TESISS

-  INVESTIGACIÓN CIENTIFICA
-  WILLY INVESTIGACIÓN
-  Universidad Nacional Autonoma de Chota

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid::1:3339037691

Fecha de entrega

14 sep 2025, 4:43 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

14 sep 2025, 11:01 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

IFT_MELANIO_COLUNCHE_-_FLORMIRA_DIAZ.docx

Tamaño del archivo

428.6 KB

74 páginas

15.611 palabras

91.830 caracteres




18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 18% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.unach.edu.pe	6%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
4	Internet	hdl.handle.net	2%
5	Internet	latam.redilat.org	1%
6	Internet	repositorio.utn.edu.ec	1%
7	Internet	repositorio.udch.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.unu.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%

12	Internet	repositorio.unp.edu.pe	<1%
13	Internet	repositorio.unh.edu.pe	<1%
14	Publicación	Muncibay Rodriguez, Martin Ulises. "Satisfacción percibida y calidad del cuidado ...	<1%
15	Internet	repositorio.autonomaica.edu.pe	<1%
16	Internet	repositorio.unprg.edu.pe	<1%
17	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
18	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
19	Internet	repositorio.ucss.edu.pe	<1%
20	Publicación	Wendy Johana Gómez Domínguez, Luz Mery Hernández Molina. "PHYSICAL ACTIV...	<1%

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

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



**CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DEL
ADULTO MAYOR DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL JOSÉ
HERNÁN SOTO CADENILLAS CHOTA, 2025.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES

COLUNCHE DELGADO MELANIO

DÍAZ BUSTAMANTE FLORMIRA

ASESOR

MG. CARRANZA CARRANZA WILDER OVIDIO

COASESOR

MG. MENDIVEL GERONIMO CÉSAR AUGUSTO

CHOTA – PERÚ

2025



Formato N° 11: Acta de sustentación Informe final de tesis

Siendo las 11:00 horas del día 10 de setiembre del año 2025, se reunieron en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, el Jurado Evaluador presidido por el (la) Dra. Erlinda Holmos Flores, secretario (a) Dra. Rosa Victoria Vargas Campos, como vocal Dr. Salomón Huamán Quiña y como asesor (es) del Informe Final de Tesis el (la) Mg. Wilder Ovidio Carranza Carranza y el Mg. César Augusto Mendivel Gerónimo

Actuando de conformidad con el Reglamento Específico de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se dio inicio a la Sustentación del Informe Final de Tesis:

Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de Medicina, Hospital José Hernán Soto Cadavilla Chota, 2025
presentado por el (los) bachiller (es): Melanio Colunche Delgado y Flormira Díaz Bustamante de la Escuela Profesional de Enfermería.

Luego de la sustentación, deliberación y consenso de los integrantes del Jurado Evaluador se acordó: Aprobar el Informe Final de Tesis en mención, con la calificación de (números y letras): 16 - dieciseis y con la denominación Mención Honoraria por lo tanto el(la) bachiller(es) puede(n) proseguir con los trámites ulteriores, para la recepción del diploma que le (la) acredite como licenciado (a) en Enfermería.

En señal de conformidad, firman los presentes a horas 12:45 del 10 de setiembre del 2025.

JURADO EVALUADOR	FIRMA
Presidente : - Dra. Erlinda Holmos Flores	
Secretario: - Dra. Rosa Victoria Vargas Campos	
Vocal: - Dr. Salomón Huamán Quiña	
ASESOR / COASESOR	FIRMA
- Mg. Wilder Ovidio Carranza Carranza	
- Mg. César Augusto Mendivel Gerónimo	



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

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



**CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DEL
ADULTO MAYOR DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL JOSÉ
HERNÁN SOTO CADENILLAS CHOTA, 2025.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES

COLUNCHE DELGADO MELANIO

DÍAZ BUSTAMANTE FLORMIRA

ASESOR

MG. CARRANZA CARRANZA WILDER OVIDIO

COASESOR

MG. MENDIVEL GERONIMO CÉSAR AUGUSTO

CHOTA – PERÚ

2025

COMITÉ CIENTÍFICO



Dra. Erlinda Holmos Flores
CEP. 34170

Dra. Erlinda Holmos Flores
Presidente de Jurado Evaluador




Dra. Rosa Victoria Vargas Campos
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP. 41789

Dra. Rosa Victoria Vargas Campos
Miembro de Jurado Evaluador



SALOMÓN HUAMÁN QUIÑA
C.E.P. 27819 CEE. 11060
PROFESOR DE PRACTICA

Dr. Salomón Huamán Quiña
Miembro de Jurado Evaluador



Mg. Wilder O. Carranza Carranza
C.E.P. 73490

Mg. Wilder Ovidio Carranza Carranza
Asesor

AGRADECIMIENTOS

A nuestras familias por su apoyo incondicional en cada momento de nuestra vida.

A nuestros docentes que nos encaminaron con sus enseñanzas y vocación para amar y añorar cada etapa de nuestro crecimiento personal y profesional para aportar conocimientos teóricos y prácticos con ética y sabiduría a nuestro futuro entorno laboral.

A nuestro asesor y coasesor por orientarnos en el desarrollo de este proyecto, ya que sin su apoyo y guía no hubiera sido posible esta investigación.

A:

Al creador de todas las cosas, por darnos fortaleza para continuar con nuestros estudios y por la fortaleza en los momentos difíciles para continuar luchando por nuestras metas.

De igual forma dedicamos esta investigación a nuestros queridos padres, abuelitos, hermanos, tíos y demás familiares, que nos han brindado su apoyo incondicional tanto en la vida personal como profesional. Este logro no solo es nuestro, sino también de todas aquellas personas que creyeron en nosotros y nos acompañaron en nuestro camino académico, así como en el desarrollo del proyecto, desde su concepción hasta su culminación.

Melanio y Flormira

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	Viii
ABSTRACT	Ix
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Bases conceptuales	8
2.3. Definición de términos básicos	16
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	18
3.1. Ámbito de estudio	18
3.2. Diseño de investigación	18
3.3. Hipótesis	19
3.4. Población, muestra y unidad de estudio	19
3.5. Operacionalización de las variables	21
3.6. Descripción de la metodología	23
3.7. Procedimiento y análisis de datos	26
3.8. Aspectos éticos y rigor científico	26
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
4.1. Calidad del cuidado enfermero al adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.	28
4. 2. Satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.	36
4.3. Relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.	41
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	58

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Calidad del cuidado enfermero general en el adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.	27
Tabla 2.	Calidad del cuidado enfermero según la dimensión técnica en el adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.	29
Tabla 3.	Calidad del cuidado enfermero según la dimensión humana en el adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.	31
Tabla 4.	Calidad del cuidado enfermero según la dimensión entorno en el adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.	33
Tabla 5.	Satisfacción general del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025	35
Tabla 6.	Satisfacción según la dimensión accesibilidad del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025	37
Tabla 7.	Satisfacción según la dimensión confortabilidad del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025	38
Tabla 8.	Satisfacción según la dimensión relación de confianza del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.	39
Tabla 9.	Relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.	40

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

AM	: Adulto mayor
CEPAL	: Comisión Económica para América Latina y el Caribe
GRC	: Gobierno Regional de Cajamarca
INEI	: Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINSA	: Ministerio de Salud
OMS	: Organización Mundial de la Salud
ODS	: Objetivos del Desarrollo Sostenible
OPS	: Organización Panamericana de la Salud

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025. Investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel relacional y corte transversal, ejecutado con 90 adultos mayores. La técnica utilizada fue la encuesta, como instrumentos el cuestionario de calidad de cuidado de enfermería y el cuestionario sobre satisfacción del cuidado de enfermería de Fernández y Servan. Se encontró que el 95,6% de los adultos mayores perciben una calidad de cuidado enfermero muy adecuada, tanto de manera general como en las dimensiones técnica (97,8%), humana (92,2%) y de entorno (80,0%). En cuanto a la satisfacción con el cuidado enfermero, el 92,2% de los participantes reportaron una satisfacción alta en términos generales, destacando también altos niveles en las dimensiones de accesibilidad (87,8%), confortabilidad (91,1%) y relación de confianza (92,2%). Al relacionar la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del adulto mayor, se encontró relación estadística significativa mediante el Chi cuadrado (χ^2 : 26,372), con p-valor 0,000. Conclusión: la mayoría de los adultos mayores presentaron cuidado enfermero muy adecuada y satisfacción alta, además se encontró relación entre sus variables en estudio.

Palabras clave: Calidad del cuidado enfermero, satisfacción, adulto mayor.

ABSTRACT

The study aimed to determine the relationship between the quality of nursing care and satisfaction among older adults in the medical service at José Hernán Soto Cadenillas Hospital in Chota, 2025. The study used a quantitative approach, a non-experimental design, a relational level, and a cross-sectional approach. It was carried out with 90 older adults. The technique used was a survey, and the instruments used were the Nursing Care Quality Questionnaire and the Fernández and Servan Nursing Care Satisfaction Questionnaire. It was found that 95.6% of older adults perceived the quality of nursing care to be very adequate, both overall and in the technical (97.8%), human (92.2%), and environmental (80.0%) dimensions. Regarding satisfaction with nursing care, 92.2% of participants reported high overall satisfaction, also highlighting high levels in the dimensions of accessibility (87.8%), comfort (91.1%), and trust (92.2%). When relating the quality of nursing care and older adult satisfaction, a statistically significant relationship was found using the Chi-square test (χ^2 : 26.372), with a p-value of 0.000. Conclusion: Most older adults reported very adequate nursing care and high satisfaction, and a relationship was also found between the variables under study.

Keywords: Quality of nursing care, satisfaction, older adults.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, el número de adultos mayores (AM) se ha incrementado significativamente durante los últimos años. En 2020 había 1000 millones y en 2024 existen 1400 millones de AM; la proyección para 2050 es que el 80% de las personas en el mundo serán AM, aumentando los niveles de incapacidad funcional y la propensión a enfermedades si no hay una atención y calidad de cuidado adecuada (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), no se cumplen en países que presentan un nivel de economía bajo; ya que, cada año existen entre 5,7 y 8,4 millones de defunciones en el mundo, de los cuales el 60% de toda la población muere por una atención deficiente, donde 1 de cada 8 centros de salud no presenta agua, 1 de cada 5 no tienen saneamiento y 1 de cada 6 no tienen instalaciones para lavarse las manos (2). Por ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a través de una encuesta, identificó que el 41 % de los adultos mayores manifestaron experimentar dificultades durante la atención en los establecimientos de salud, lo que refleja un bajo nivel de satisfacción con la calidad del cuidado recibido (3).

En Europa, el proceso de envejecimiento aumentará en las próximas décadas, ya que se estima que para el 2050 habrá 149 millones de AM, en donde el 60,5% de ellos tendrán una edad de 75 a 84 años. Lo que conllevaría a que el 49% de la población mayor, es decir 1 de cada 2 AM tendrán que depender de un familiar o algún cuidador para poder realizar sus actividades y satisfacer sus necesidades (4). Siendo, Italia (22,3%), Grecia (21,5%), Alemania (21,2%), Portugal (21,1%) y Finlandia (20,9%) los países con mayor población AM (5).

Según el Monitor del Servicio de Salud Global, 24% de la población manifiesta que existe insatisfacción de los servicios de salud, donde los países como Polonia (53%), Hungría (42%) y Perú (40%) presentan una calidad de atención deficiente; mientras que, los servicios de salud más valorados por la población, fueron: Australia (81%), Países Bajos (76%) y Gran Bretaña (74%) (6). En España, se

evaluó la satisfacción en relación con la atención y el nivel de atención, siendo cada vez mayor el grado de insatisfacción si el personal de salud no es especialista, igualmente, el abastecimiento de las farmacias fue considerado un factor importante para cumplir con las necesidades de los usuarios (7).

La calidad de los servicios de salud en los países en desarrollo y subdesarrollados, constituye una problemática relacionada con la calidad de la información clínica, la atención del personal sanitario, situaciones de iluminación, ambiente, ruido, tiempo de espera y valoración de la atención (8, 9). Tal es así, en Latinoamérica, los servicios de atención se ven afectados por tiempos de espera, infraestructura impropia, entre otros, ocasionado una baja calidad de atención en el AM (10). En Brasil, se encontró que la relación entre sus niveles de atención y la emergencia es ineficiente, debido a una infraestructura inadecuada siendo una limitante para la calidad de atención (11).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), manifiesta que existen 88,6 millones de AM, representando el 13,4% de la población total. Ante la pandemia de la Covid-19, los AM han sido los más frágiles y vulnerables de padecer enfermedades (12). Tal es así que, el 29,3% de la población manifestaron no buscar atención de salud debido a que el 17,2% experimentaron largos tiempos de espera y una atención deficiente; el 15,1% insatisfacción por la falta de personal y medicamentos e insumos y el 5,4% por lo que los establecimientos de salud están en zonas poco accesibles. Asociando que todos estos problemas de salud se ven afectada por la mala calidad de atención y un cuidado deficiente, que conlleva a la insatisfacción del AM (13).

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2024, existe 4 millones 748 mil personas que tienen 60 años a más, representando el 13,9% de la población total (14). De los cuales, el 63% de AM que tuvieron un problema de salud no buscaron atención de salud, encontrando que el 11% prefirió acudir a una farmacia. A pesar que existen 8,300 puesto y centro de salud en todo el Perú, no se cuentan con suficientes profesionales de salud (médicos y enfermeros). Además, la falta de insumos médicos básicos, infraestructura inadecuada y el poco acceso a un servicio asistencial, no solo afecta la calidad de

atención, sino que, pone en riesgo a muchas personas que necesitan una oportuna atención básica y necesaria (15, 16).

Según el Gobierno Regional de Cajamarca (GRC) se han identificado que los establecimientos de salud presentan dificultades tecnológicas (equipamiento e infraestructura inadecuada), económicas (limitación de presupuestos), actitudinales y disposicionales (resistencia al cambio, déficit de conocimiento y retrasos con ingreso de datos al sistema), del sistema sanitario (dificultades al acceso de los servicios de salud, exceso documentario y formatería) (17). Esto se evidencia en un estudio realizado en Cajamarca, donde se encontró que el 48% de los usuarios tuvieron un grado de satisfacción medio respecto a la atención en salud (18).

En Chota (2019), un estudio realizado en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota muestra que el 87,9% de los usuarios percibieron la calidad de atención como muy buena y 12,1% como buena; respecto a la satisfacción, el 53,3% tuvo insatisfacción en capacidad de respuesta, 57,1% insatisfacción en seguridad, el 31,3% insatisfacción en empatía y 61,4% obtuvo insatisfacción en aspectos tangibles (19).

Frente esta situación, nuestra experiencia durante el internado hospitalario (2023) en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota hemos podido identificar que existen falencias en la atención en el servicio de medicina de dicho nosocomio, debido a la falta de equipos tecnológicos, infraestructura inadecuada y escaso profesional de salud; por ende, ante la falta de algún recurso material o humano ocasiona que la atención del usuario sea deficiente y se sienta insatisfecho por el motivo de que no pueden satisfacer sus expectativas y sus necesidades básicas.

La formulación del problema fue: ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota, 2025?; y como hipótesis alterna: H1: Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025. En el estudio se plantearon como objetivo general: Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina,

Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025; y los objetivos específicos, fueron: Determinar de manera general y por dimensiones la calidad del cuidado enfermero del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025; Determinar de manera general y por dimensiones la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025. y Establecer la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Los resultados encontrados muestran que el 95,6% de los adultos mayores tienen cuidado enfermero muy adecuada de manera general y por las dimensiones técnica (97,8%), humana (92,2%) y entorno (80,0%). Respecto a la satisfacción de cuidado enfermero, el 92,2% tuvieron satisfacción alta del cuidado tanto de manera general como por las dimensiones accesibilidad (87,8%), confortabilidad (91,1%) y la relación de confianza (92,2%). Al relacionar la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del adulto mayor, se encontró relación estadística significativa mediante el Chi cuadrado (χ^2 : 26,372), con p-valor 0,000.

La investigación está estructurada en cinco capítulos. El Capítulo I, comprende la introducción al tema de estudio, que abarca la problemática en estudio en todo los contextos y los objetivos de investigación. El Capítulo II, incluye al marco teórico, que contextualiza la investigación dentro del cuerpo de conocimientos. El Capítulo III, abarca la metodología utilizada, detallando los métodos de recolección y análisis de datos. El Capítulo IV, contiene los resultados obtenidos y la discusión de los mismos y el Capítulo V, abarca las conclusiones encontradas, así como las recomendaciones, de igual manera las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Nivel internacional

Guerrero MS. et al. (México, 2024) estudiaron “Satisfacción del cuidado de enfermería en el adulto mayor hospitalizado”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del cuidado enfermero en los pacientes. Estudio no experimental, descriptivo y transversal, la muestra por conveniencia fueron 80 AM hospitalizados. Se encontró que el 97,5% de los adultos mayores tuvieron satisfacción global. Concluye que prevaleció la satisfacción tanto de manera global, como en sus dimensiones (20).

Landeta SY. (Ecuador, 2023) investigó “Satisfacción y calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor ingresado en medicina interna, Hospital General Marco Vinicio Iza 2022”, con objetivo de determinar la calidad del cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes. Investigación observacional, descriptivo y transversal, la muestra fue 50 AM. El 60,0% de AM perciben la calidad del cuidado enfermero como bueno, 34,0% excelente y 6,0% como malo. El 94% estuvieron satisfechos y solo 6,0% insatisfechos. Concluye que los AM en su mayoría tuvieron buena percepción sobre la calidad del cuidado enfermero, manifestando porque se sienten satisfecho (21).

Ruiz JM. et al. (México, 2020) estudiaron sobre “Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública”, su objetivo fue identificar la percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, en una muestra compuesta por 90 pacientes. Se encontró una media de 1,97 puntos (DE=626) de satisfacción global respecto a la calidad de cuidado de Enfermería; el 67,8% indicaron estar satisfechos con calidad del cuidado, seguido por 18,9% muy satisfecho. Concluye que más de la mitad de los pacientes tuvieron buena calidad del cuidado de Enfermería (22).

Nivel nacional

López, JT y Arévalo, M. (Lima, 2023) investigaron “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023”, tuvieron como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del AM. Estudio hipotético-deductivo, cuantitativo, nivel correlacional y experimental, de corte transversal, la muestra lo conformaron 158 AM. El 45,5% manifestaron que el nivel de atención es moderado y en cuanto al nivel de satisfacción, el 50% manifestó tener un nivel de satisfacción regular. Concluyeron que existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción recibida por los pacientes (23).

Chávez, JE. (Chiclayo, 2023) investigó “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el Centro de Salud Cayalti – Chiclayo”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del AM. Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo-correlacional, y transversal, con 65 AM. El 49,2% tuvo un cuidado regular y en cuanto a sus dimensiones: técnico científico (60% regular), humana (50% regular), entorno (49,2%) fue bueno. El 73,8% estuvieron satisfechos y en sus dimensiones: actitud de atención (72,3% bueno), comunicación (73,8% regular) y capacidad técnica (46,9% regular). Concluyo que existe relación entre calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del AM (24).

Quispe, YM. (Arequipa, 2022) estudió “Nivel de satisfacción del adulto mayor en San Martín de Socabaya - Arequipa – 2021”, su objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los AM. Estudio cuantitativo, transversal, de nivel descriptivo y no experimental, con 123 AM. El 84,6% a veces se sintió satisfecho con el cuidado que le brindaba el personal de salud. En sus dimensiones: atención especializada, el 93,5% a veces están satisfechos; en el cuidado continuo, el 84,6% a veces estuvieron satisfechos; en la seguridad de atención, el 71,5% a veces están satisfecho; en la atención oportuna, el 74,8% a veces están satisfecho. Conclusión que el nivel de satisfacción de los AM con respecto al cuidado del profesional de enfermería presenta una satisfacción que no es tan favorable (25).

Condor J. et al. (Lima, 2022) estudió la “Calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia”, su objetivo fue determinar la percepción del paciente acerca de la calidad del cuidado de enfermería. Investigación cuantitativa, de nivel descriptivo y de corte transversal. Se encontró que el 70% en la dimensión percepción componentes interpersonal fue favorable y el 51,7% medianamente favorable en la dimensión percepción-componente confort. Concluye que más de la mitad de los AM tuvieron una percepción favorable acerca de la calidad de cuidado que brinda enfermería en el servicio de emergencia (26).

Cuchula, EY. (Huancavelica, 2020). Realizó “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia”, su objetivo fue determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente anciano. Estudio correlacional, de corte transversal, con 96 AM. El 60,4% tenían una edad de 60 a 74 años, el 50% mujeres y el 34,4% sin grado de instrucción. El 62,5% de AM manifiestan recibir una calidad de cuidado regular, el 29,2% baja y el 8,3% mala; por dimensiones, también predominó la categoría regular en técnica (43,8%), humana (45,8%) y entorno (53,1%). Respecto a la variable satisfacción, el 64,6% se sintieron regularmente satisfechos, el 18,8% excelente y 16,7% mala. Concluye que hay una relación entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del AM en por presentar un p valor de 0,000 (27).

A nivel regional

Ventura, SJ. (Cajamarca, 2024) estudió “Calidad de atención y satisfacción del usuario adulto mayor. Cajamarca 2023”, su objetivo fue determinar la calidad de atención y satisfacción del usuario AM. Estudio cuantitativo, observacional, nivel descriptivo, con 50 AM. El 22% tuvo entre 70 a 74 años, el 56% mujeres y el 82% estudios de primaria. El 76% calificó la calidad de atención como muy buena. Sobre la satisfacción por dimensiones: de fiabilidad, el 32% estuvieron insatisfechos; capacidad de respuesta, el 55,5% insatisfechos; en seguridad, el 40,5% insatisfechos; en la empatía, el 58% insatisfechos; y en aspectos tangibles, el 71% estuvieron insatisfechos. Concluye que la mayoría de AM

manifiestan buena calidad de atención; sin embargo, estuvieron insatisfechos (28).

A nivel local

Medina, DM. (Chota, 2021) investigó “Calidad de Atención de enfermería y satisfacción del Adulto Mayor en Chota, 2021”, su objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción. Estudio cuantitativo, no experimental, con 93 AM. El 100% refirió que la calidad de atención fue alta; en cuanto en su dimensión humana, el 98,9% indicó que siempre existe calidad de atención; en la calidad técnica, el 95,7% dijeron que siempre existe una calidad técnica; y en entorno, el 98,9% indicaron que siempre existe un entorno de calidad. En satisfacción, el 96,8% tuvo satisfacción alta y en sus dimensiones, el 84,9% indicó que existe sensibilidad, el 100% existe seguridad, el 96,8% existe empatía y 90,3% existe bienes tangibles durante su atención. Concluye que la evaluación de la calidad de atención del adulto mayor es alta, manifestando su satisfacción (29).

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

El sustento teórico de la presente investigación es la **Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson** (30), la cual se centra en la importancia entre el cuidar y el paciente, donde indica que el cuidado de enfermería debe ser profundamente humano, empático y considerado. El cuidado humanizado está clasificado de la siguiente manera:

La Interacción enfermera-paciente: Watson menciona que es primordial esta relación para que el profesional de enfermería brinde un cuidado auténtico y efectivo, basado en el conocimiento científico. El **cuidado transpersonal:** cuidado no solo se limita en la condición física, sino que también abarca aspectos emociones, espirituales psicológicos, haciendo que la enfermera se involucre en la vida del paciente con la finalidad de brindar un apoyo integral durante el proceso de su afección (30).

El **campo fenomenológico**: se refiere a la persona en su totalidad como un ser integral (biopsicosocial), que ha vivido experiencias tanto en el pasado, presente y futuro, que abarca sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos, percepciones (30).

Por lo tanto, esta investigación tiene relación con la Teoría del cuidado humanizado, porque la teoría se basa en el profesional de enfermería en brindar una atención de manera integral e individualizada al AM en base a sus necesidades, con la finalidad de buscar el bienestar físico, emocional, espiritual y mental, promoviendo la relación entre enfermero-paciente para favorecer un apoyo exhaustivo durante su atención y/o estancia hospitalaria.

Por otro lado, el **Modelo de la Calidad del Servicio de Servqual, 1985** (31), este modelo menciona que toda institución debe basarse en estrategias y procesos que deben de emplear para lograr un servicio de calidad. Se enfoca primordialmente en las expectativas y las percepciones del cliente, donde las expectativas son los puntos de referencia que los clientes han obtenido a través de sus experiencias con los servicios (31).

Por ello este modelo de la calidad del servicio está enmarcada en cinco dimensiones: la **Fiabilidad**: se refiere a la habilidad para ejecutar los servicios de salud de forma honrada y minuciosa; la **Sensibilidad**: es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestar los servicios rápidos y adecuados (31).

La **Seguridad**: es la comprensión y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza; la **Empatía**: es el nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes; los **Elementos tangibles**: es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales y personal (31).

Esta teoría se relaciona con la variable de satisfacción del usuario, debido a que toda institución de salud tiene como objetivo brindar una calidad de atención de acuerdo a las necesidades de la población, con la finalidad de cerrar brechas entre el servicio que brinda y el usuario que lo percibe; es por ello, que las percepciones y expectativas de los AM sobre la atención en salud ayudan a los directivos del hospital a generar o crear nuevas estrategias para mejorar la calidad de los servicios de la salud.

2.2.2. Calidad del cuidado enfermero

A. Definición

Atención que brinda el personal de enfermería enfocada en la persona, familia y comunidad para brindar un servicio de calidad, seguridad, eficiencia, entre otros, con el fin de que el paciente se sienta satisfecho durante su atención (32).

La calidad de cuidado es considerada también como el grado de atención en que el profesional de la salud brinda al usuario basado en conocimiento y la responsabilidad con la finalidad de lograr satisfacer las necesidades de la persona que presta los servicios de salud (33).

B. Dimensiones de la calidad del cuidado.

La calidad del cuidado incluye tres dimensiones:

b1. Dimensión técnica

Esta dimensión abarca diferentes aspectos que involucran tanto al profesional de enfermería y al usuario que necesita de una atención de salud, se basa esencialmente en el trato y la atención que proporciona el personal de salud durante su estancia. Por lo que ese cuidado debe de ser de la siguiente manera (34):

- **Efectividad:** hace referencia a que los procedimientos que realiza el profesional de enfermería deben ser de la mejor manera para así alcanzar resultados adecuados con los recursos disponibles (35).

- **Seguridad:** es la minimización de riesgos o daños del paciente durante su atención por parte de un profesional de la salud y así asegurar cuidado y atención de calidad (36).
- **Confianza:** es la relación entre paciente-profesional de la salud; en donde los procedimientos que realiza el enfermero deben ser los adecuados y oportunos con la finalidad de obtener la confianza y satisfacción de la persona (37).
- **Información:** es la acción y el efecto que tiene el profesional de la salud como obligación brindar una información necesaria, oportuna y entendible al paciente o usuario de salud durante su atención (38).

b2.Dimensión humana

Está basado en el profesional de enfermería, que incluye el compromiso moral al momento de recibir un cuidado y atención humanizada a la persona, familia y comunidad durante su estancia en algún establecimiento de salud, para lograr una mejor atención y percepción del paciente (39). Incluye los siguientes indicadores:

- **Comunicación:** es el lenguaje verbal y corporal entre enfermero-paciente que debe de ser entendible y comprensible, con la finalidad de tranquilizar al paciente y evitar miedo e inseguridades (40).
- **Escucha:** significa prestar atención a lo que se oye, por ello comunicar y expresar sentimientos y emociones, ayudará a obtener información que ayude al profesional de enfermería para identificar las necesidades del paciente (41).
- **Empatía:** es el contexto, en donde el profesional de enfermería debe tener la capacidad de poder comprender y responder a las necesidades y emociones del paciente de manera respetuosa, con la finalidad de enriquecer la relación paciente – enfermero (42).

- **Soporte emocional:** es la capacidad de poder comprender, entender a la persona con que conlleva situaciones difíciles de afrontar y a través de ello brindar consuelo, comprensión y compañía (43).

b3. Dimensión del entorno

Se considera como todo aquello que rodea a la persona, es decir hace referencia a las condiciones que presta el establecimiento de salud, como: ambientes adecuados, iluminación, recursos materiales, entre otros, que ayude con una atención de calidad y así el usuario pueda satisfacer sus necesidades de salud (44). Incluye, los indicadores:

- **Comodidad:** es considerado como un estado de ánimo acogedor, en donde la persona se siente tranquilo y satisfecho (45).
- **Ambientación:** son todos los elementos externos a una persona, pero que están relacionados con la salud del individuo que pueden influir de manera positiva o negativa en su estado de salud (46).
- **Limpieza:** hace referencia a un proceso físico-químico por el cual, a través de ello, se elimina microorganismos de objetos o superficies para tener un ambiente limpio tanto para los profesionales de salud y el usuario (47).
- **Orden:** está relacionado específicamente con los valores de la persona, en donde al tener un orden del ambiente de trabajo ayudará a disponer de más tiempo, a ser eficaces, responsables y a cumplir con los objetivos que nos proponemos (48).
- **Privacidad:** es el derecho que tiene el paciente para que el enfermero mantenga en secreto toda la información relacionada con su proceso de su afección y con su estancia en instituciones sanitarias (48).

C. Servicios sanitarios de calidad

En la actualidad los servicios sanitarios de calidad, deben ser (49):

- **Eficaces:** deben proporcionar servicios de salud a quienes los necesiten.
- **Seguros:** se debe evitar lastimar a las personas a las que dispensen de atención sanitaria.
- **Centrados en la persona:** proporcionar atención adecuada a las preferencias, las necesidades y los valores individuales, en el marco de servicios sanitarios que se organizan en torno a las necesidades del usuario.
- **Oportunos:** deben reducir los tiempos de espera y los retrasos, que en ocasiones son perjudiciales, para los que reciben la atención como para los que dan.
- **Equitativos:** dispensarán una atención cuya calidad no será influenciada por edad, sexo, género, raza, etnia, lugar geográfico, religión, situación socioeconómica, entre otras.
- **Integrados:** proporcionar una atención coordinada a todos los niveles y entre los distintos proveedores que faciliten todos los servicios sanitarios por curso de la vida.
- **Eficientes:** maximizarán los beneficios de los recursos útiles y evitarán el despilfarro.

2.2.3. Satisfacción del adulto mayor

A. Definición

Percepción positiva que el AM expresa ante la atención por parte de un profesional de enfermería de acuerdo a sus necesidades y expectativas (50). Es un juicio temporal del encuentro específico de servicio sanitario, lo que otros relacionan con las expectativas de los AM y la importancia de conocerlas por los prestatarios del servicio de salud, para alinear sus intervenciones con las necesidades y expectativas del usuario (51).

Es mucho más que una aspiración humana, pues constituye un instrumento esencial para alcanzar la excelencia. No se puede construir excelencia de la calidad en la atención de salud sanitaria, si no se garantiza la satisfacción de la atención por parte del AM (52).

B. Dimensiones de la satisfacción del usuario de salud

b1. Accesibilidad

Está relacionado con la capacidad que tiene el usuario para acceder, aproximarse y usar un servicio de salud. Es la percepción de los individuos con respecto a la atención y la disposición de los servicios de salud, de acuerdo con sus necesidades (53). Incluye los indicadores de: proximidad, relaciones de apoyo, rondas de enfermería, ayuda oportuna y disponibilidad.

b2. Confortabilidad

Este asociado con aspectos cruciales para poder alcanzar un cuidado de enfermería de calidad que se necesita dentro de un establecimiento de salud; así mantener una comunicación entre paciente-enfermera(o), con la finalidad de poder conocer de manera precisa lo que piensa, experimenta y sienten los adultos mayores durante su atención. Por ello es importante reconocer los momentos exactos en donde la comunicación favorece la atención, así como identificar cuáles son los que obstruyen dicha atención (54). Comprende los indicadores de comodidad, estado de ánimo, limpieza, anticipación, tono de la voz y prevención de complicaciones.

b3. Relación de confianza

La confianza es una variable de la relación entre el paciente-proveedor de salud que tiene un rol estratégico en los procesos de evolución. De ahí que es importante considerarla como parte de la atención en salud, en especial como una instancia de colaboración y compromiso del usuario con su salud (55). Contiene los indicadores de interés, cordialidad, empatía, respeto, honestidad e identificación.

C. Factores que influyen en la satisfacción

Entre ellos, tenemos (56):

- **Factores individuales:** incluye los demográficos (edad, sexo, raza, entre otras), sociales (estado civil, grupo social, grado de instrucción,

participación social), económicos (recursos económicos y gastos), culturales (raza, expectativas, cultura sobre servicios de salud y el proceso salud - enfermedad) y experiencia con el servicio (contacto previo entre el paciente y el servicio).

- **Factores familiares/sociales:** experiencias de familiares con el servicio, red social circundante, conducta y juicio del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad.
- **Factores del servicio de salud:** distancia al servicio de salud y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, resolución del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las intervenciones, trato y cordialidad del personal de salud, disponibilidad de fármacos, confort del local, intimidad).

D. Estrategias para mejorar la satisfacción del usuario

Entre ellas, tenemos las siguientes estrategias (57):

- **Comunicación efectiva para mejorar la atención:** los profesionales sanitarios deben comunicar de una forma clara, abierta, comprensiva y empática a la hora de comunicar sobre los tratamientos, procedimientos o diagnósticos. De tal manera, que el paciente se sienta cómodo y se generará un clima de confianza entre el personal de salud - usuario.
- **Accesibilidad de los servicios sanitarios:** esto permite reducir los tiempos de espera y simplificará el proceso de cita, recabar resultados y cualquier tipo de gestión administrativa con el centro u organismo de los servicios sanitarios.
- **Entorno confortable:** el acceso a servicios sanitarios donde impere la limpieza y un clima placentero, es fundamental para satisfacer las expectativas y necesidades del usuario y, así, mejorar su nivel de satisfacción.

- **Educación del paciente:** es proveer toda la información al usuario para que este conozca el funcionamiento del establecimiento de salud y comprenda la atención y los servicios que en él se brindan. Con ello, se gestionarán sus expectativas porque sabe y conoce la atención que reciben.
- **Seguimiento:** permite evaluar de forma constante la valoración del grado de satisfacción del usuario, mediante encuestas, entrevistas, cuestionarios, entre otras. Para identificar áreas de optimización y se pueden llevar a cabo las medidas correctivas oportunos.
- **Capacitación del personal de salud:** la especialización del personal de salud que labora en cualquier sistema de salud, es fundamental para proporcionar un servicio de calidad y mantener con ello un alto grado de satisfacción.

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Calidad del cuidado: es el grado de atención en que el profesional de la salud brinda al usuario basado en conocimiento y la responsabilidad con la finalidad de lograr satisfacer las necesidades de la persona al que presta servicios de salud (33).

2.3.2. Satisfacción: percepción positiva que el usuario de salud expresa ante la atención por parte de un profesional de salud de acuerdo a sus necesidades y expectativas (50).

2.3.3. Adulto mayor: se considera a todas las personas que tienen 60 años a más. Donde, las políticas del gobierno peruano deben garantizar la prestación de programas y servicios que garanticen el goce y ejercicio de sus derechos (58).

2.3.4. Calidad: es el grado en que los servicios sanitarios incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios anhelados para el usuario y grupo de personas, y están basados en datos verificados (59).

2.3.5. Seguridad: es la minimización de riesgos o daños del paciente durante su atención por parte de un profesional de la salud y así asegurar cuidado y atención de calidad (36).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El distrito de Chota pertenece a la región andina norte del Perú. Ubicado a 2,388 m. s. n. m, 150 Km al norte de Cajamarca y a 219 Km al este de Chiclayo, Lambayeque; su territorio tiene una extensión de 261,75 km²; lo que equivale al 6,9% del total provincial (3,795.10 km²). Limita con Chiguirip y Conchán por el norte; con Lajas por el oeste; con Bambamarca por el sur; y con Chalamarca por el este. Tiene un clima templado, con variaciones templado caloroso en las partes más bajas; mientras que, en las partes más altas es clima templado frío; con épocas de lluvias (noviembre a abril) y de sequía (mayo a octubre); y la temperatura promedio es de 17.8°C (60).

Tuvo como escenario de estudio el servicio de medicina del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, ubicada en el mismo distrito de Chota. Es un establecimiento de salud de categoría II-1. Cuenta con los servicios cirugía, medicina, emergencia, ginecología, pediatría, neonatología, consultorios externos, oftalmología, odontología, gastroenterología, urología, centro obstétrico, crecimiento y desarrollo CRED, alojamiento conjunto, sala de operaciones SOP, laboratorio, farmacia, unidad de cuidados intensivos, tomografía computarizada, rayos X, ecografía, entre otros (61).

3.2. Diseño de investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, relacional y de corte transversal.

De enfoque cuantitativo, porque hizo uso de la estadística; no experimental, ya que no hubo cambio de las variables y solo se observó los fenómenos en su ambiente natural; relacional, porque estableció la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del adulto mayor; y corte transversal, ya que la recogida de datos se dio en un solo momento y tiempo (62).

3.3. Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

H0: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

3.4. Población, muestra y unidad de estudio

La población muestral estuvo conformada por los pacientes AM atendidos en el servicio de medicina del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota durante los meses de febrero (41 AM encuestados) y marzo (49 AM encuestados) del 2025, para obtener la población muestral se investigó de cuantos pacientes se atendieron por cada mes abarcando de los meses de octubre (92 pacientes), noviembre (88 pacientes) y diciembre (102 pacientes) del año 2024 recolectada del registro diario de pacientes brindado por el jefe del servicio de medicina de dicho hospital; obteniendo así una población muestral de 90 AM. No se obtuvo muestra debido a que es una población finita, pudiendo ser controlada y tuvo un número limitado de adultos mayores.

Los criterios que se tuvieron en cuenta, fueron:

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de 60 años a más.
- Adultos mayores que fueron hospitalizados en el servicio de medicina.
- Adultos mayores con plena condición física y mental (orientados en espacio, tiempo y persona) que les permitió realizar el llenado de los instrumentos al momento de interrogarlos.
- Adultos mayores que quisieron ser parte de la investigación y registraron su rúbrica en el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que no estuvieron hospitalizados en el servicio de medicina.

- Adultos mayores que tenían edades diferentes al valor establecido anteriormente.
- Adultos mayores con deficiencias auditivas y trastornos mentales que no les permitieron realizar el llenado de los instrumentos.
- Adultos mayores que no desearon formar parte del estudio.

3.5. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Calidad del cuidado enfermero	Atención que brinda el personal de Enfermería enfocada en el adulto mayor para brindar un servicio de calidad, seguridad, eficiencia, entre otros, con el fin de que el paciente se sienta satisfecho durante su atención (32).	Técnica	Efectividad Seguridad Confianza Información	Muy adecuada = 47 - 60 Adecuada = 33 - 46 Inadecuada = 20 - 32
		Humana	Comunicación Escucha Empatía Soporte emocional	
		Entorno	Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad	

Satisfacción del adulto mayor	Percepción o satisfacción positiva que el usuario de salud expresa ante la atención por parte de una profesional de salud de acuerdo a sus necesidades y expectativas (53).	Accesibilidad	Proximidad Relación de apoyo Rondas de enfermería Ayuda oportuna Disponibilidad	Alta = 45 - 57 Media = 32 - 44 Baja = 19 - 31
		Confortabilidad	Comodidad Estado de animo Limpieza Anticipación Tono de la voz Prevención de complicaciones	
		Relación de confianza	Interés Cordialidad Empatía Respeto Honestidad Identificación	

3.6. Descripción de la metodología

3.6.1. Métodos

Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la encuesta porque permitió recoger los datos, autoadministrada por los adultos mayores, fue de carácter anónimo y sincrónica, que permitieron recolectar información respecto a características sociodemográficas y la calidad de cuidado de Enfermería y la satisfacción del adulto mayor durante su atención en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota.

Estrategias de recolección de datos

Mediante un documento formal dirigido al director del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, se explicó de manera clara y precisa el alcance de la investigación; con la finalidad de poder tener el permiso para poder recolectar la información.

Procedimientos de recolección de datos

Luego de obtener el permiso por el director del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, procedimos a recoger la información en el servicio de medicina previa firma del consentimiento informado y una vez que se les informó el propósito del estudio, siempre y cuando cumplan con los criterios de inclusión. La recolección de información fue durante los meses de febrero y marzo del 2025 y tuvieron una duración de 20 a 25 minutos por cada adulto mayor.

3.6.2. Materiales

Instrumentos de medición

El primer instrumento, es el Cuestionario sobre calidad de cuidado de Enfermería, cuyos autores son Fernández y Servan, 2021(63). Está estructurado en 20 preguntas que contiene 3 dimensiones: técnica (6 ítem); humana (6 ítem) y entorno (8 ítem). La escala valorativa considerará las alternativas: siempre (3 puntos); a veces (2 puntos) y nunca (1 punto) y la escala de medición es: muy adecuado (47 - 60); adecuado (33 – 46 puntos) y deficiente (20-32 puntos).

Para medir la satisfacción, se empleó un Cuestionario sobre satisfacción del cuidado de Enfermería, de Fernández y Servan, 2021(63). Consta de 19 preguntas, estructuradas en tres dimensiones: accesibilidad (5 ítem); confortabilidad (7 ítem) y relación de confianza (7 ítem). En cuanto a la escala valorativa las alternativas son: siempre (3 puntos); a veces (2 puntos) y nunca (1 punto). Por último, la escala de medición de manera general, es: satisfacción alta (45-57 puntos); satisfacción media (32 – 44 puntos) y satisfacción baja (19-31 puntos).

Fernández y Servan han sometido a los instrumentos a una validez mediante criterio de juicio de expertos, obteniendo un valor estadístico binomial de 0,031 y 0,032 respectivamente, concluyendo que ambos son aplicables. Asimismo, ambos cuestionarios pasaron por el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo 0,085 en el caso del instrumento calidad de cuidados de Enfermería y 0,934 en el instrumento para medir la satisfacción (63), lo que evidencia que dichos instrumentos son confiables y aplicables.

Con la finalidad de adecuar las preguntas de los instrumentos al contexto de estudio se realizó validación por juicio de expertos con 5 profesionales de la salud expertos en salud pública y en el área asistencial, para la cual se empleó V-Aiken con la finalidad de obtener la discrepancia entre jueces, identificándose una validez general de 0,99 (1,00 = adecuación, 1,00 = suficiencia, 1,00 = pertinencia, 0,96 = relevancia y 0,99 = claridad) para la variable calidad del cuidado enfermero y 0,99 (1,00 = adecuación, 1,00 = suficiencia, 1,00 = pertinencia, 0,98 = relevancia y 0,99 = claridad) para la variable satisfacción del adulto mayor (Anexo 4).

Luego se realizó una prueba piloto en 15 AM hospitalizados en el Hospital Tito Villar Cabezas de Bambamarca para determinar la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,858 para la calidad del cuidado enfermero y 0,934 para la satisfacción del cuidado en el AM (Anexo 5). Por otro lado, para obtener la puntuación por cada

dimensión de las variables en estudio, se realizó una baremación, obteniéndose la siguiente puntuación:

Para las dimensiones de la variable calidad del cuidado enfermero, se obtuvo la siguiente puntuación:

Dimensiones	Puntaje
Dimensión técnica	Muy adecuada: 14 a 18 puntos Adecuada: 10 a 13 puntos. Inadecuada: 6 a 9 puntos.
Dimensión humana	Muy adecuada: 14 a 18 puntos. Adecuada: 10 a 13 puntos. Inadecuada: 6 a 9 puntos.
Dimensión entorno	Muy adecuada: 20 a 24 puntos. Adecuada: 14 a 19 puntos. Inadecuada: 8 a 13 puntos.

Para las dimensiones de la variable satisfacción del cuidado enfermero, se obtuvo la siguiente puntuación:

Dimensiones	Puntaje
Dimensión accesibilidad	Alta: 13 a 15 puntos. Media: 9 a 12 puntos. Baja: 5 a 8 puntos.
Dimensión confortabilidad	Alta: 17 a 21 puntos. Media: 12 a 16 puntos. Baja: 7 a 11 puntos.
Dimensión relación de confianza	Alta: 17 a 21 puntos. Media: 12 a 16 puntos. Baja: 7 a 11 puntos.

Materiales de verificación

Recursos: en el estudio se hizo uso de los recursos humanos (investigadores, asesor y adultos mayores), recursos materiales (folders,

papel bond, lápices, borradores, laptops); además, fue financiado por los investigadores.

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectada la información mediante los cuestionarios, se ingresaron a una base de datos de software estadístico SPSS v.25.0, organizada en: características sociodemográficas de la población, calidad de atención y satisfacción del adulto mayor atendido en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota. La estadística descriptiva incluyó el uso de frecuencias absolutas y relativas, y la estadística inferencial hizo uso de la prueba estadística de Chi cuadrado para poder contrastar la hipótesis del estudio, siendo significativa un p-valor $< 0,05$.

3.8. Aspectos éticos y rigor científico

En la investigación se tuvieron en cuenta los siguientes principios éticos (64):

- **Autonomía:** se respetó la autonomía del adulto mayor, quien participó en la investigación de manera voluntaria, previa firma del consentimiento informado, garantizando en todo momento su privacidad y confidencialidad.
- **De justicia:** Los adultos mayores que manifestaron su deseo de participar en el estudio tuvieron las mismas oportunidades de ser seleccionados, de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos.
- **De beneficencia:** el estudio resultó beneficioso para los profesionales de la salud, ya que permitió determinar la calidad de la atención brindada al adulto mayor por el profesional de enfermería, así como conocer el nivel de satisfacción de los adultos mayores respecto a la atención recibida.
- **No maleficencia:** Los investigadores estuvieron en la obligación de no causar daño a los adultos mayores que participaron en la investigación.

El **rigor científico** estuvo relacionado con la conformidad, dado que los resultados obtenidos reflejan fielmente la información recopilada de los adultos mayores; con la autenticidad, ya que los resultados son únicos y veraces; y con la transferibilidad, puesto que los hallazgos podrán ser aplicados en investigaciones similares.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025

Tabla 1. Calidad del cuidado enfermero general en el adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Calidad del cuidado enfermero	N	%
Adecuada	4	4,4
Muy adecuada	86	95,6
Total	90	100,0

La Tabla 1 se muestra que el 95,6% de AM partícipes del estudio tienen un cuidado enfermero muy adecuada y solo el 4,4% presentan calidad de cuidado enfermero adecuada. Esto indica que la gran mayoría de los AM evaluados perciben una atención de enfermería de alta calidad.

El resultado es similar al de Mundaca (19), que muestra que el 87,9% de los usuarios percibieron la calidad de atención como muy buena y 12,1% como buena; Landeta (21), encontró en su estudio que el 60,0% de AM percibieron la calidad del cuidado enfermero como bueno, 34,0% excelente y 6,0% como malo; y al reporte de Medina (29) refirió que el 100% de AM tuvieron calidad de atención alta; en cuanto a su dimensión humana, el 98,9% indicó que siempre existe calidad de atención; en la calidad técnica, el 95,7% dijeron que siempre existe una calidad técnica; y en entorno, el 98,9% indicaron que siempre existe un entorno de calidad.

También existen estudios que son diferentes al resultado encontrado, tal es el caso de López y Arévalo (23), encontraron que el 45,57% de AM manifestaron que el nivel de calidad de atención del enfermero fue moderado; Chávez (24), encontró que el 49,2% de AM tuvieron un cuidado regular y en cuanto a sus dimensiones: técnico científico (60% regular), humana (50% regular), entorno /49,2%) fue bueno;

Condor et al. (26), encontró que la calidad del cuidado enfermero en el 70% en la dimensión percepción componentes interpersonal fue favorable y el 51,7% medianamente favorable en la dimensión percepción-componente confort; y al de Cuchula (27), que encontró que el 49% de AM manifestaron recibir una calidad de cuidado regular.

Sin embargo, a pesar de los resultados la calidad de los servicios de salud en los países en desarrollo y subdesarrollados como el nuestro, constituye una problemática relacionada con la calidad de la información clínica, la atención del personal sanitario, situaciones de iluminación, ambiente, ruido, tiempo de espera y valoración de la atención (8, 9). Tal es así, en Latinoamérica, los servicios de atención se ven afectados por tiempos de espera, infraestructura impropia, entre otros, ocasionado una baja calidad de atención en el AM (10).

En nuestro contexto, según el Gobierno Regional de Cajamarca (GRC) se han identificado que los establecimientos de salud presentan dificultades tecnológicas (equipamiento e infraestructura inadecuada), económicas (limitación de presupuestos), actitudinales y disposicionales (resistencia al cambio, déficit de conocimiento y retrasos con ingreso de datos al sistema), del sistema sanitario (dificultades al acceso de los servicios de salud, exceso documentario y formatería) (17). Esto se evidencia en un estudio realizado en Cajamarca, donde se encontró que el 48% de los usuarios tuvieron un grado de satisfacción medio respecto a la atención en salud (18).

El resultado indica que existe buena atención que brinda el personal de Enfermería enfocada en la persona, familia y comunidad, con el fin de que el paciente se sienta satisfecho durante su atención (32). Al respecto Vázquez (65), indica que un cuidado enfermero muy adecuado implica un enfoque integral que va más allá de las necesidades médicas, incluyendo aspectos emocionales, sociales y culturales. En el caso de los pacientes hospitalizados, los cuidados de Enfermería son importantes y esenciales que abordan diversos puntos como son la monitorización continua, el manejo de la vía aérea, la sedación y analgesia, prevención de posibles complicaciones, movilización y posicionamiento del paciente, control hídrico, comunicación, apoyo y educación sanitaria tanto al paciente como a la familia.

Tabla 2. Calidad del cuidado enfermero según la dimensión técnica en el adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Dimensión técnica	N	%
Adecuada	2	2,2
Muy adecuada	88	97,8
Total	90	100,0

La Tabla 2 muestra que el 97,8% de los AM perciben una calidad de cuidado enfermero en la dimensión técnica como muy adecuada, mientras que solo el 2,2% la consideran adecuada. Esto indica que los profesionales de Enfermería poseen un elevado nivel de competencia técnica al brindar atención a este grupo etario.

Este resultado difiere de estudios realizados a nivel nacional. Por ejemplo, el reporte de Chávez (24) evidenció que el 60% de los adultos mayores percibieron una calidad de cuidado regular en la dimensión técnica. De manera similar, el estudio de Cuchula (27) encontró que la categoría predominante en esta misma dimensión fue también la regular, con un 43,8%. Esta diferencia podría estar asociada con factores como la capacitación continua del personal de Enfermería, mejoras en los protocolos de atención, o una mayor sensibilización hacia el trato del AM en el contexto específico donde se realizó el estudio.

Sin embargo, un estudio a nivel local realizado por Medina (29) encontró que la calidad de la atención en la dimensión técnica fue alta, con un 95,7% de AM que así lo percibieron. Esta similitud sugiere que, a nivel local, existe una tendencia positiva en la valoración del desempeño técnico del personal de Enfermería por parte de los AM.

La calidad del cuidado de Enfermería, incluye la dimensión técnica se refiere al conocimiento, habilidades clínicas y capacidades prácticas que tiene el profesional de Enfermería para brindar una atención segura, eficaz y basada en evidencia. Evalúa la capacidad del personal de salud para aplicar correctamente

procedimientos, administrar fármacos. El resultado indica que existe efectividad en los procedimientos que realiza el profesional de Enfermería para alcanzar resultados adecuados con los recursos disponibles (35), hay seguridad, dado que hay minimización de riesgos o daños del paciente durante su atención por el profesional de la salud y así asegurar cuidado y atención de calidad (36).

Existe una relación de confianza entre el paciente y el profesional de la salud, sustentada en la realización de procedimientos adecuados y oportunos por parte del personal de Enfermería, lo que contribuye a generar confianza y satisfacción en el paciente (37). Asimismo, se proporciona al paciente información clara sobre la acción y los efectos de los medicamentos, y el profesional de la salud ofrece orientación necesaria, oportuna y comprensible durante todo el proceso de atención (38).

Tabla 3. Calidad del cuidado enfermero según la dimensión humana en el adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Dimensión humana	N	%
Adecuada	7	7,8
Muy adecuada	83	92,2
Total	90	100,0

La Tabla 3 muestra que el 92,2% de los AM perciben una calidad de cuidado enfermero en la dimensión humana como muy adecuada, mientras que solo el 7,2% la consideran adecuada. Esto indica que existe buena relación humana significativa entre el personal de enfermería y el paciente.

El resultado es similar al hallado en un estudio a nivel local realizado por Medina (29), quien encontró que en la dimensión humana predominó la categoría de alta calidad de atención, con un 98,9% de percepción positiva por parte de los AM. Esto indica, que existe el compromiso moral del enfermero (a) al momento de brindar un cuidado y atención humanizada a la persona, familia y comunidad durante su estancia hospitalaria, para lograr una mejor atención y percepción del paciente (39).

Hay comunicación verbal y corporal entre enfermero-paciente, para ello esta debe de ser entendible y comprensible, con la finalidad de tranquilizar al paciente y evitar miedo e inseguridades (40); se presta atención a lo que se escucha, por ello comunicar y expresar sentimientos y emociones, ayudará a obtener información que ayude al profesional de Enfermería poder identificar las necesidades de paciente (41). En empatía, el profesional de enfermería tiene la capacidad de poder comprender y responder a las necesidades y emociones del paciente de manera respetuosa, con la finalidad de enriquecer la relación paciente - enfermero (42).

Además, hay soporte emocional, es decir el personal de Enfermería tiene la capacidad de poder comprender, entender a la persona con que conlleva

situaciones difíciles de afrontar y a través de ello brindar consuelo, comprensión y compañía (43).

Por otro lado, existen estudios que reportan resultados diferentes al presente hallazgo. Tal es el caso del estudio de Chávez (24), quien encontró que el 50% de los adultos mayores percibieron una calidad regular del cuidado de Enfermería. De manera similar, el estudio de Cuchula (27) indicó que el 45,8% de los participantes calificaron como regular la calidad del cuidado en la dimensión humana. Esta diferencia podría deberse a factores contextuales, como la cultura organizacional de las instituciones de salud, la formación del personal de Enfermería, la carga laboral o el enfoque en la atención centrada en la persona.

En tal sentido, para alcanzar un nivel de calidad adecuado, no solo se requiere contar con recursos humanos y personal capacitado que pueda abordar y resolver los problemas de salud que afectan a los usuarios, sino que también se necesita de equipos médicos e infraestructura de los hospitales (23). En ese sentido, la satisfacción de los pacientes puede incrementarse mediante la implementación de medidas que simplifiquen y aceleren los procedimientos de atención en los servicios sanitarios (23). En consecuencia, varios países de América Latina como el Perú, han reconocido la importancia de dar un nuevo enfoque al concepto de satisfacción del usuario como elemento central para evaluar la calidad del cuidado enfermero.

Tabla 4. Calidad del cuidado enfermero según la dimensión entorno en el adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Dimensión entorno	N	%
Adecuada	18	20,0
Muy adecuada	72	80,0
Total	90	100,0

La Tabla 4 evidencia que el 80,0% de los AM perciben la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión entorno como muy adecuada, mientras que el 20,0% la consideran adecuada. Esto indica que el ambiente en el que se brinda la atención cuenta con condiciones de limpieza, seguridad, comodidad, privacidad y accesibilidad, cumpliendo así con los estándares de calidad percibida.

El presente resultado es similar al hallado en el estudio de Medina (29), quien reportó que el 98,9% de los adultos mayores indicaron que siempre existe un entorno de alta calidad en la dimensión entorno. Sin embargo, estos hallazgos difieren de los reportes de Chávez (24), quien encontró que predominó un nivel regular de calidad del cuidado de Enfermería en dicha dimensión, con un 49,2%. De igual manera, el estudio de Cuchula (27) evidenció que el 53,1% de los adultos mayores percibieron una calidad regular del cuidado en la dimensión entorno.

La dimensión entorno en la calidad de cuidado enfermero, se refiere a todo aquello que rodea al individuo, es decir son las condiciones que presta el establecimiento de salud, en este caso, la superioridad de la categoría muy adecuado, indica que en el Hospital José Soto Cadenillas Chota existe ambientes adecuados, buena iluminación, recursos materiales, ente otros, que ayude con una buena atención de calidad y así el usuario está satisfecho en la satisfacción de sus necesidades de salud (44).

Esta dimensión incluye indicadores como la comodidad, entendida como un estado de ánimo acogedor en el que la persona se siente tranquila y satisfecha (45); así

como una buena ambientación, caracterizada por espacios ordenados e iluminados (46). Además, se considera la limpieza, el orden del entorno de trabajo y la privacidad, elementos que en conjunto facilitan y favorecen el proceso de atención (48).

Estos resultados sugieren que la calidad del entorno físico y organizacional en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota tiene un impacto significativo en la satisfacción de los AM, al contar con un entorno limpio, ordenado, iluminado, seguro y adecuado no solo facilita el proceso de atención, sino que también influye positivamente en la percepción del cuidado recibido. A medida que se optimizan las condiciones ambientales como la comodidad, la privacidad y la ambientación, la satisfacción del usuario tiende a incrementarse (23).

Esta situación evidencia la importancia de considerar el entorno como un componente esencial de la calidad del cuidado de Enfermería, especialmente en poblaciones vulnerables como el AM, donde el bienestar emocional y físico están estrechamente vinculados al espacio en el que reciben atención. Por ello, invertir en la mejora del entorno no es un aspecto secundario, sino una estrategia clave para brindar una atención integral, humanizada y de calidad.

4.2. Satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Tabla 5. Satisfacción general del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Satisfacción del adulto mayor	N	%
Media	7	7,8
Alta	83	92,2
Total	90	100,0

En la Tabla 5 se observa que el 92,2% de AM tienen satisfacción alta del cuidado y solo el 7,8% tuvieron satisfacción media. Esto indica que la gran mayoría de los AM están conformes con la atención brindada, lo que puede reflejar un cuidado enfermero de calidad, buena comunicación, trato humanizado y cumplimiento de sus necesidades de salud.

Al respecto existen estudios similares a nivel internacional, tal es el caso de Guerrero et al. (20), encontraron que el 97,5% de AM tuvo satisfacción tanto de manera general, como en sus dimensiones de cuidado técnico profesional, el 54,6% tuvo satisfacción alta, en confianza; el 56,9% satisfacción alta y en educación al paciente, el 63,5% tuvo satisfacción alta. Landeta (21), encontró que el 94% de personas AM estuvieron satisfechos y solo EL 6,0% insatisfechos.

De igual manera se ha encontrado estudios a nivel nacional similares al resultado encontrado, tal es el caso de Chávez (24), el 73,8% de AM estuvieron satisfechos y en sus dimensiones: actitud de atención (72,3% bueno), comunicación (73,8% regular) y capacidad técnica (46,9% regular); sin embargo, también se encontró estudios que son diferentes al reporte, como López y Arévalo (23), encontraron que el 50% de AM manifestó tener un nivel de satisfacción regular; y al de Cuchula (27), en donde el 64% se sintieron regularmente satisfechos.

La satisfacción alta del cuidado indica que el AM tiene una percepción positiva ante la atención por parte de un profesional de Enfermería de acuerdo a sus necesidades y expectativas (50). Es cumplir con las expectativas de los AM y la prestación del servicio de salud, para alinear sus intervenciones con las necesidades y expectativas del usuario (51). Por otro lado, el nivel de satisfacción del paciente depende de la satisfacción de sus necesidades de atención y protección de la salud, que se mide a través de la percepción general de los servicios prestados.

En la actualidad, la satisfacción de los pacientes que reciben atención de salud se considera un indicador fundamental para evaluar de manera efectiva la calidad de los servicios sanitarios. Esta evaluación proporciona información detallada que resulta fundamental para implementar mejoras en la infraestructura, el equipamiento, los insumos, los materiales y para atender las necesidades relacionadas con los recursos humanos, entre otros aspectos clave del sistema de atención (23).

Sin embargo, existen factores que pueden influir en la satisfacción del cuidado enfermero en los AM, como los factores individuales: demográficos (edad, sexo, raza, entre otras), sociales (estado civil, grupo social, grado de instrucción, participación social), económicos (recursos económicos y gastos), culturales (raza, expectativas, cultura sobre servicios de salud y el proceso salud - enfermedad) y experiencia con el servicio (contacto previo entre el paciente y el servicio); factores familiares/sociales (experiencias de familiares con el servicio, red social circundante, etc.) y factores del servicio de salud (distancia al servicio de salud, tiempo de espera para la atención, eficacia de las intervenciones, trato y cordialidad del personal de salud, entre otros).

Tabla 6. Satisfacción según la dimensión accesibilidad del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Dimensión accesibilidad	N	%
Media	11	12,2
Alta	79	87,8
Total	90	100,0

La Tabla 6 muestra que el 87,8% de los AM presentan un alto nivel de satisfacción con el cuidado recibido en la dimensión de accesibilidad, mientras que el 12,2% reportan un nivel de satisfacción medio. Es decir, la mayoría de participantes del estudio perciben con facilidad acceder a los servicios, disponibilidad oportuna del personal de salud y atención de manera oportuna.

La satisfacción del individuo indica en qué medida la atención de salud ha cumplido con las expectativas del paciente; siendo clave para optimizar los servicios sanitarios y la calidad asistencial. La dimensión accesibilidad de la satisfacción del usuario, está relacionado con la buena percepción de los usuarios con respecto a la atención y la disposición de los servicios de salud, de acuerdo con sus necesidades (53). Incluye los indicadores de proximidad, relaciones de apoyo, rondas de Enfermería, ayuda oportuna y disponibilidad. El predominio de la satisfacción alta en esta dimensión, indica que el AM alcanzado un cuidado de Enfermería de calidad dentro del hospital; hay buena comunicación entre paciente-enfermera(o), con la finalidad de poder conocer de manera precisa lo que piensa, experimenta y lo que sienten los AM durante su atención.

Por ello, es fundamental reconocer los momentos clave en los que la comunicación favorece la calidad de la atención, así como identificar los factores que la limitan (54). Comprender e integrar indicadores como la comodidad, el estado de ánimo del paciente, la limpieza del entorno, la capacidad de anticipación, el tono de voz del personal y la prevención de complicaciones resulta esencial para lograr una atención satisfactoria y centrada en las necesidades del paciente.

Tabla 7. Satisfacción según la dimensión confortabilidad del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Dimensión confortabilidad	N	%
Media	8	8,9
Alta	82	91,1
Total	90	100,0

La Tabla 7 muestra que el 91,1% de los AM presentan un alto nivel de satisfacción con el cuidado recibido en la dimensión de confortabilidad, mientras que el 8,9% reporta un nivel de satisfacción medio. Esto indica que el personal de Enfermería brinda cuidados en espacios seguros, limpios y adaptados a sus necesidades, promoviendo su salud integral.

La dimensión confortabilidad este asociado con aspectos cruciales para poder alcanzar un cuidado de Enfermería de calidad que se necesita dentro de un establecimiento de salud; así mantener una comunicación entre paciente-enfermera(o), con la finalidad de poder conocer de manera precisa lo que piensa, experimenta y sienten los AM durante su atención. Por ello es importante reconocer los momentos exactos en donde la comunicación favorece la atención, así como identificar cuáles son los que obstruyen dicha atención (54). Comprende los indicadores de comodidad, estado de ánimo, limpieza, anticipación, tono de la voz y prevención de complicaciones.

En tal sentido, la confortabilidad alude a las conductas del profesional de Enfermería efectuada de manera oportuna, considerando los comportamientos vinculados como acercarse y brindando atención holística al paciente. Por ello, el cuidado que brinda el profesional de Enfermería contribuye al bienestar del paciente y su familia, favoreciendo un entorno que promueve la comodidad y tranquilidad. El confort se refiere a aquellas características del ambiente en los establecimientos de salud que lo hacen acogedor, agradable y adaptado a las necesidades individuales de cada usuario (68).

Tabla 8. Satisfacción según la dimensión relación de confianza del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Dimensión relación de confianza	N	%
Media	7	7,8
Alta	83	92,2
Total	90	100,0

La Tabla 8 muestra que el 92,2% de los AM presentan un alto nivel de satisfacción con el cuidado recibido en la dimensión de la relación de confianza, mientras que el 7,8% reporta un nivel de satisfacción medio. Esto indica que se ha establecido una buena relación de confianza entre el personal de Enfermería-paciente.

En la dimensión de relación de confianza, correspondiente a la variable satisfacción del cuidado enfermero, se reconoce que la interacción entre el paciente y el proveedor de salud cumple un rol estratégico en los procesos de recuperación y evolución del estado de salud. Por ello, esta dimensión debe considerarse como un componente esencial de la atención, especialmente al entenderla como un espacio de colaboración activa y compromiso del usuario con su propio bienestar (55). Esta relación se construye a partir de indicadores clave como el interés genuino por el paciente, la cordialidad, la empatía, el respeto, la honestidad y la identificación mutua.

La relación de confianza que establece el profesional de Enfermería favorece un vínculo empático orientado a la recuperación de la salud del AM, generando un ambiente de seguridad y confianza. Al respecto Watson, indica que el fortalecimiento de este vínculo favorece al desarrollo de una relación terapéutica efectiva, promoviendo la bondad, la capacidad de comprender las preocupaciones y emociones del otro, y facilitando la apertura de canales de comunicación que integran componentes cognitivos, emocionales y conductuales. Este tipo de relación no solo mejora la calidad del cuidado, sino que también potencia el compromiso del paciente con su proceso de evolución (68).

4.3. Relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Tabla 9. Relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Calidad del cuidado de enfermero	Satisfacción del adulto mayor					
	Media		Alta		Total	
	N	%	N	%	N	%
Adecuada	3	3,3	1	1,1	4	4,4
Muy adecuada	4	4,4	82	91,1	86	95,6
Total	7	7,8	83	92,2	90	100,0

Prueba de hipótesis

Relación entre calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor	Sig – valor	P – valor
	26,372	0,000

La Tabla 9 muestra que el 91,1% de los AM que reciben un cuidado enfermero muy adecuado presentan una alta satisfacción con la atención recibida. Lo que pone en evidencia una relación positiva y consistente entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Es decir, a mayor calidad percibida del cuidado, mayor es la satisfacción de los AM, lo cual resalta la importancia de brindar una atención profesional, empática y centrada en las necesidades del paciente.

Al cruzar la variable calidad del cuidado de enfermero con la satisfacción del AM se encontró relación estadística significativa mediante el Chi cuadrado (χ^2 : 26,372), con p-valor 0,000. Esto indica una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los AM.

Además, los resultados obtenidos mediante las encuestas que se aplicó a los AM, refleja que la calidad de cuidado enfermero es muy adecuada y la satisfacción del cuidado enfermero es muy alta, se debe a que se aplicó las encuestas en un momento en que el paciente recibió una buena atención por motivo que semanas antes de aplicar las encuestas el Hospital concluyó con la modernización de su infraestructura de sus ambientes, también donde el personal como Licenciados en Enfermería han estado en continuo apoyo por internos y practicantes en Enfermería donde daban lo mejor de ellos para su atención y cuidado de los pacientes, además el hospital esta en la mira del gobierno regional de Cajamarca por motivo que esta en proceso de subir de nivel de 2-I a 2-II por la cual están mejorando en la atención y cuidado de los pacientes.

Al respecto Landeta (21), en su estudio encontró que los AM que en su mayoría tuvieron buena percepción sobre la calidad del cuidado enfermero, manifestaron porque se sienten satisfecho. López y Arévalo (23), encontraron que existe relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción recibida por los pacientes; Chávez (24), reportó que existe relación entre calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del AM; y al de Cuchula (27), que si hay relación entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del AM (p- valor de 0,000).

De igual manera existe relación con el estudio de Medina (29), halló que la evaluación de la calidad de atención del adulto mayor es alta, manifestando su satisfacción; sin embargo, fueron diferentes al reporte de Quispe (25), donde el nivel de satisfacción de los AM con respecto al cuidado del profesional de enfermería presentó una satisfacción que no fue tan favorable.

El resultado se sustenta en la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson (30), la cual se centra en la importancia entre el cuidado y el paciente, donde indica que el cuidado de enfermería debe ser profundamente humano, empático y considerado. Enfatiza la interacción enfermera-paciente para que el profesional de enfermería brinde un cuidado autentico y efectivo, basado en el conocimiento científico, haciendo uso del campo fenomenológico (atención biopsicosocial).

En tal sentido, esta teoría se relaciona con la variable de satisfacción del usuario, debido a que toda institución de salud tiene como objetivo brindar una calidad de atención de acuerdo a las necesidades de la población, con la finalidad de cerrar brechas entre el servicio que brinda y el usuario que lo percibe; es por ello, que las percepciones y expectativas de los AM sobre la atención en salud ayudan a los directivos del hospital a generar o crear nuevas estrategias para mejorar la calidad de los servicios de la salud.

Para conseguir calidad óptima de la atención y satisfacción del AM del servicio es necesario que exista disposición del personal de enfermería por brindar su apoyo profesional. En el ámbito de la atención de la enfermería se presentan muchas dificultades que provienen de las relaciones de trabajo-entorno laboral, y estas inciden en la calidad de atención que se ofrece y, por ende, en la satisfacción del usuario. Es por eso, que la calidad de la atención contempla la aplicación del conocimiento científico para maximizar sus beneficios, brindar un cuidado dentro del rango esperado, y así lograr el equilibrio más favorable, minimizando riesgos y entregando beneficios al usuario (66).

Al respecto Silva y Pantigoso (66), indican que la satisfacción con el componente de desempeño de la práctica profesional de enfermería se logra cuando el entorno de trabajo crea escenarios que permiten la realización de buenas relaciones interpersonales con los pacientes en la práctica. En este sentido, el personal de enfermería debe ser un factor que motive, refuerce, oriente y cree oportunidades motivantes para continuar el tratamiento, de modo que, una necesidad insatisfecha se expresa cuando las necesidades no son cubiertas.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La mayoría de los adultos mayores participantes en el estudio perciben una calidad de cuidado enfermero muy adecuada. Al analizar por dimensiones, también predomina la categoría muy adecuada en las dimensiones técnica, humana y entorno.

- La mayor parte los adultos mayores tienen satisfacción alta del cuidado enfermero. De manera similar, predominó la categoría de satisfacción alta en las dimensiones de accesibilidad, confortabilidad y relación de confianza.

- En general los adultos mayores que reciben un cuidado enfermero muy adecuado presentan una alta satisfacción con la atención recibida. Lo que pone en evidencia una relación positiva y consistente entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente. Además, se encontró relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del adulto mayor.

5.2. Recomendaciones

A la Escuela Profesional de Enfermería de la UNACH

- Promover en los estudiantes el desarrollo de investigaciones orientadas a la calidad del cuidado enfermero, utilizando muestras de mayor tamaño en personas adultas mayores, con el propósito de fortalecer la validez y generalización de los resultados obtenidos.

A los estudiantes de Enfermería de la UNACH

- Brindar una atención individualizada, oportuna y segura al adulto mayor durante el desarrollo de las prácticas preprofesionales en el hospital.
- Proporcionar calidad de atención de Enfermería haciendo uso de las dimensiones técnica, humana y entorno, generando un ambiente agradable, atractivo, comodidad y confort para el usuario.

A los representantes y personal de Enfermería del Hospital José Soto Cadenillas Chota

- Fomentar estrategias de trabajo orientadas a mejorar y mantener elevados niveles de satisfacción en los pacientes, mediante prácticas que garanticen la calidad, eficiencia y calidez en la atención brindada.
- Fortalecer la calidad de la atención y el cuidado enfermero en los usuarios del hospital mediante la implementación de estrategias centradas en el paciente, como la atención individualizada, la mejora continua de la comunicación terapéutica, la capacitación constante del personal en habilidades blandas, y el seguimiento del paciente, con el objetivo de garantizar un servicio seguro, oportuno y humanizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2022. [citado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2020. [citado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. Organización Panamericana de la Salud. Los servicios de salud deben evitar dejar atrás a las personas mayores. [Internet]. Washington, DC; 2017. [citado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-9-2017-servicios-salud-deben-evitar-dejar-atras-personas-mayores>
4. Departamento de Salud. Envejecimiento en Europa: una mirada a las personas mayores. [Internet]. Euskadi; 2020. [citado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.euskadi.eus/noticia/2020/envejecimiento-en-europa-una-mirada-a-las-personas-mayores/web01-a2zesosa/es/>
5. Blog Mapfre. Países mas envejecidos de Europa. [Internet]. España; 2020. [citado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://planesdefuturo.mapfre.es/planes-fondos/paises-de-la-ue-con-mas-poblacion-de-personas-mayores/>
6. Global Health Service Monitor. Los mayores problemas de salud. [Internet]. Paris, Francia, 2020. [citado el 16 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2022-09/ipsos%20Monitor%20Global%20de%20Salud%202022%5B37%5D%20%20-%20Solo%20lectura.pdf>
7. Valls Martínez MC, Abad Segura E, Valls Martínez MC, Abad Segura E. Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. An Sist Sanit Navar. 2018 [citado 10 agosto 2024]; 41(3):309-20. Disponible

en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272018000300309&lng=es&nrm=iso&tlng=es

8. Nadi A, Shojaee J, Abedi G, Siamian H, Abedini E, Rostami F. Patients' Expectations and Perceptions of Service Quality in the Selected Hospitals. *Med Arch*. 2016 [citado 10 agosto 2024];70(2):135-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4851526/>
9. Werlinger C F, Andrighetti C F, Salazar S N, Cerna S I, Campos G M, Bustamante V P. Satisfacción usuaria en urgencia oftalmológica: evaluación de la consistencia interna y validez de constructo de un instrumento aplicado en Chile. *Rev Med Chil*. 2017 [citado 10 agosto 2024];145(1):49-54. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000100007
10. Obermeyer Z, Abujaber S, Makar M, Stoll S, Kayden SR, Wallis LA, Reynolds TA; Acute Care Development Consortium. Emergency care in 59 low- and middle-income countries: a systematic review. *Bull World Health Organ*. 2015 [citado 10 agosto 2024]; 93(8):577-586G. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26478615/>
11. Uchimura LYT, da Silva ATC, Viana ALD. Integration between Primary Health Care and Emergency Services in Brazil: Barriers and Facilitators. *Int J Integr Care*. 2018 [citado 10 agosto 2024];18(4):8. Disponible en: <https://ijic.org/articles/10.5334/ijic.4066>
12. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas mayores. [Internet]. Chile; 2022. [citado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio#:~:text=Confirma%20que%20el%20envejecimiento%20poblacional,16%2C5%25%20en%202030>.

13. Organización Panamericana de la Salud. Salud Universal. [Internet]. Washington, DC; 2022. [citado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Al 2024 la población peruana proyectada alcanza los 34 millones de habitantes. [Internet] Lima, Perú: INEI; 2024. [citado el 28 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/987317-al-2024-la-poblacion-peruana-proyectada-alcanza-los-34-millones-de-habitantes>
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor. [Internet] Lima, Perú: INEI; 2024. [citado el 28 de julio del 2024]. Disponible en: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1t24.pdf
16. El peruano. Soluciones para el sector salud. [Internet] Lima, Perú; 2024. [citado el 28 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/224512-soluciones-para-el-sector-salud>
17. Gobierno Regional de Cajamarca. Hacia la Digitalización de la Salud en Cajamarca. [Internet] Cajamarca, Perú: GRC; 2022. [citado el 29 de julio del 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3927793/Hacia%20la%20Digitalizacio%CC%81nde%20la%20Salud%20en%20Cajamarca.pdf>
18. Chacon HG. Calidad de servicio y satisfacción del usuario del Gobierno Regional de Cajamarca, 2021. [Tesis de maestría]. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2021. [citado el 30 de julio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108039>
19. Mundaca NE. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de hospitalización del Hospital José Soto Cadenillas Chota. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional de Cajamarca. [Internet]. 2019. [citado el 30 de

- julio del 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3355>
20. Guerrero MS, Felix A, Peralta EG, Quevedo MM, Satisfacción del cuidado de enfermería en el adulto mayor hospitalizado. [Tesis de licenciatura]. Universidad Autónoma de Tamaulipas. [Internet]. 2024. [citado el 16 de octubre 2024]. Disponible en: <https://www.index-f.com/para/n25/009.php>
21. Landeta SY. Satisfacción y calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor ingresado en medicina interna, Hospital General Marco Vinicio Iza 2022. [Tesis de licenciatura]. Universidad Técnica del Norte. [Internet]. 2023. [citado el 16 de octubre 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13892/2/06%20enf%201366%20trabajo%20grado.pdf>
22. Ruiz JM, Tamariz MM, Méndez LA, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Revista de Enfermería Sanus. [Internet] 2020 [citado el 15 de diciembre del 2024]; 5(14):1-9. Disponible en:
<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174>
23. López, JT y Arévalo, M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. [Internet] 2023. [citado el 08 de marzo del 2024]; 4 (4): 644. Disponible en:
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1246/1576>
24. Chávez, JE. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el Centro de Salud Cayalti – Chiclayo. [Tesis de maestría]. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2023. [citado el 30 de julio del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82175/lzquierdo_CJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Quispe, YM. Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto al cuidado de la enfermera en el Centro de Salud San Martín de Socabaya - Arequipa – 2021

- [Tesis de licenciatura]. Universidad Continental. [Internet] 2022. [citado el 30 de julio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11747/1/IV_FCS_504_TE_Quispe_Zanabria_2022.pdf
26. Condor J, Uchazara MD, Guevara NL. Calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. Revista Investigación e Innovación. [Internet] 2022. [citado el 15 de diciembre del 2024]; 2 (1): 33-39. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368/1630>
27. Cuchula, EY. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional de Huancavelica. [Internet]. 2020. [citado el 30 de julio del 2024]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/03b9c81f-fbb2-4aca-b877-ffec1ba0d546/content>
28. Ventura, SJ. Calidad de atención y satisfacción del usuario adulto mayor. servicio de consultorio externo, Centro de Salud San Pablo- Cajamarca 2023. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Cajamarca. [Internet]. 2020. [citado el 30 de julio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6518/TESIS%20VENTURA%20TER%c3%81N.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
29. Medina, DM. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el Centro de Salud Mental Comunitario Chota, 2021. [Tesis de maestría]. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2021. [citado el 30 de julio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73814/Medina_D_DM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Raile, M. Modelos y teorías en enfermería. Dialnet. [Internet], 2007. [citado el 06 de agosto del 2024]. 6(1); 1-3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560252>

31. Castillo, E. Escala Multidimensional SERVQUAL. [Internet]. Perú: Universidad del Bio - Bio; 2005. [consultado 06 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/wp-content/uploads/2010/03/mida-la-calidad-de-su-servicio-con-la-escala-servqual.pdf>
32. Organización Panamericana de la Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. [Internet]. Washington, DC. [citado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%BAblica.-,La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos.>
33. Organización Mundial de la Salud. Calidad de atención. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2020. [citado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
34. Puch-Ku, G, Ruiz, M y Hidalgo, H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. [Internet]. Mexico, 2015. [citado el 02 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2016/eim162i.pdf>
35. Quintero, G. Aspectos teóricos sobre eficacia, efectividad y eficiencia en los servicios de salud. Revista Información Científica. [Internet]. 2017. [citado el 02 de agosto del 2024]; 96(6): 1153-1163. disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1795/3387#:~:text=5-.Se%20hace%20referencia%20a%20alcanzar%20los%20mejores%20resultados%20con%20los,procesos%20t%C3%A9cnicos%20necesarios%20para%20lograrla>
36. Ministerio de Protección Social. Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente. [Internet]. Colombia [citado el 02 de agosto

del 2024]. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B2n%200112%20de%202012%20-%20Documentos%20de%20apoyo%202.pdf

37. Vargas, CI, Soto,S, Hernández LMJ y Campos, S. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 Sep [citado 2024 Ago 02] ; 46(3): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015#:~:text=La%20confianza%20es%20una%20variable,del%20paciente%20con%20su%20salud.
38. Instituto Nacional de Salud Pública. Línea de investigación en Sistemas de información en salud y Carga de la enfermedad. [Internet] México, 2024. [citado el 02 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.insp.mx/lineas-de-investigacion/sistemas-informacion-salud.html>
39. Caicedo, L, Mendoza, LI, Macías, CE, Moreira, JP y Ramos, AGC. Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. Salud y Vid [Internet]. 2023 [citado 02 agosto 2024]; 7(14): 17-29. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200017
40. Universidad Europea. ¿Por qué es importante una buena comunicación con el paciente?. [Internet] 2021. [citado el 02 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://universidadeuropea.com/blog/comunicacion-con-paciente/#:~:text=Cuidar%20el%20lenguaje%20verbal%20y,%2C%20o%20se%20a%20tranquilizarlo.>
41. Subiela, JA, Abellón, RJ, Celdrán, AI, Manzanares, LJA y Satorres, B. La importancia de la Escucha Activa en la intervención Enfermera. Enferm. glob. [Internet]. 2014 Abr [citado 02 agosto 2024]; 13(34): 276-292. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200013

42. Caro, M, Montserrat, SM, Delgado, R y Vivanco, L. Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliar de Chile. Elsevier. [Internet]. 2017. [citado el 02 de agosto del 2024]; 27 (6): 379-386. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-empatia-soledad-desgaste-satisfaccion-personal-S1130862117300633#:~:text=La%20empat%C3%ADa%2C%20en%20el%20contexto,que%20es%20fundamental%20en%20enfermer%C3%ADa.&text=La%20empat%C3%ADa%20enriquece%20la%20relaci%C3%B3n,y%20mejora%20la%20atenci%C3%B3n%20sanitaria>
43. Ministerio de Trabajo y asuntos sociales. El apoyo social. [Internet] España. [citado el 02 de agosto del 2024]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_439.pdf
44. Serrano, PG, Parro, A. Entornos de trabajo e impacto en salud. Med. Secur. Trab. [Internet]. 2015. [citado el 02 de agosto del 2024], 61(240): 311-313. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v61n240/editorial.pdf>
45. González, GA, Montalvo, A y Herrera, LA. Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo e intermedio. Enferm. glob. [Internet]. 2017 [citado 02 agosto 2024]; 16 (45): 266-294. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100266#:~:text=La%20comodidad%20en%20salud%20hace,la%20vida%20f%C3%A1cil%20o%20agradable.
46. Romero M, Álvarez M, Álvarez A. Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2007 [citado 03 agosto 2024]; 45(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000200001#:~:text=Se%20pueden%20citar%20algunos%20factores,y%20cardiovascular%20de%20los%20individuos.
47. Ministerio de salud. Limpieza y desinfección de ambientes. [Internet] Lima, Perú: MINSA; 2020. [citado el 03 de agosto del 2024]. Disponible en:

http://www.digesa.minsa.gob.pe/orientacion/limpieza_desinfeccion_establecimientos_salud_servicios_medicos_apoyo.pdf

48. Matabanchoy SM. Salud en el trabajo. Univ. Salud [Internet]. 2012 [consultado el 3 de agosto de 2024]; 14(1): 87-102. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000100008
49. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2020. [consultado el 3 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
50. Febres RJ, Mercado RM. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 [citado 05 agosto 2024]; 20 (3):397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
51. Sánchez YR, Rosales LD, Figueroa OG, Matellán ED, Cossío NS. Service level: effect on patients' satisfaction in the Primary Care Level. Revista Médica Electrónica. 2016 [citado 05 agosto 2024];38(2):185-98. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-779746>
52. Revilla Arias H, González Mustelier D. Satisfacción de los usuarios y prestadores de un servicio de rehabilitación integral. Medisan. 2014[acceso: 15/12/2020];18(6):776 - 783. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192014000600005
53. Organización Panamericana de la Salud. Salud Universal. [Internet]. Washington, DC. [citado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>

54. Gonzales A, Montalvo A, Herrera A. Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivo e intermedio. *Revista Enfermería Global*. [Internet] 2017. [citado el 05 de agosto de 2024]. 45; 266-280. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00266.pdf>
55. Vargas I, Soto S, Hernández MJ, Campos S. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. *Revista Cubana de Salud Pública*. [Internet]. 2020. [citado el 05 de agosto del 2024] 46(3): e1575. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2020/csp203l.pdf>
56. De León, Ábrego M. Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. *Revista Saluta*. [Internet] 2022. [citado el 05 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/589/1412>
57. La universidad en internet. La satisfacción del paciente: qué implica, cómo se mide y claves de mejora. [Internet] 2024 [citado el 05 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/satisfaccion-paciente/>
58. Defensoría del pueblo. Adulto mayor. [Internet]. Lima. [citado el 05 de agosto del 2024]. Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/
59. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2020. [citado el 05 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
60. Gob. pe. Municipalidad Provincial de Chota. [Internet]. Chota-Perú: Gob. pe; 2023 [citado el 16 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/munichota/institucional>
61. Gob. pe. Organización del Hospital José Soto Cadenillas Chota. [Internet]. Chota-Perú: Gob.pe; 2023 [citado el 16 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hjhsc/organizacion>

62. Hernández, R, Fernández, C y Baptista, P. Metodología de la Investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill. [Internet]. 2018. [citado 06 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
63. Fernández V, Servan B. Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario mayor del servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora 2020. [Tesis de Titulación]. Universidad César Vallejo. Lima-Perú, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62871/Fern%c3%a1ndez%20SV-Servan_TB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Valencia, A, Mercedes, M, Mora, G y Victoria, C. el rigor científico en la investigación cuantitativa. Rev. Investigación y Educación en Enfermería. [Internet]. 2011. [consultado el 06 de agosto del 2024]; 23(9): 500-514. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105222406020.pdf>
65. Vázquez AM. Cuidados de enfermería en el paciente intubado. Revista Científico – Sanitaria. [Internet]. 2024. [consultado el 01 de mayo del 2024]; 8(2): 36-47. Disponible en: <https://revistacientificasanum.com/vol-8-num-2-abril-2024-cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-intubado/#:~:text=El%20objetivo%20es%20mejorar%20la,prestados%20y%20abordar%20posibles%20complicaciones.&text=Resultados:%20Los%20cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa,y%20manejo%20ante%20estos%20pacientes>
66. Tomas MG, Mori JA. Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en una Clínica de Ozonoterapia de Lima: Quality of nursing care and user satisfaction in an Ozone Therapy Clinic in Lima. LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades. [Internet]. 2024. [consultado el 01 de mayo del 2024]; 5(1), 211 – 223. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1583>
67. Alvarado S, Pantigoso, DFR. Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, Lima –

2021. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [Internet]. 2022. [consultado el 01 de mayo del 2024]; 6(4): 4100-4139. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2924>

68. Saenz R. Calidad de atención del profesional de enfermería y nivel de satisfacción de los padres en el servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud los libertadores, Lima 2022. [Tesis de Titulación]. Universidad Norbert Wiener. Lima-Perú, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/40e005a0-a332-41ea-89f2-a6a5eb878e91/content#:~:text=Dimensiones%20de%20la%20satisfacci%C3%B3n%20del,ambiente%20de%20confianza%20y%20segura.>

ANEXOS

Anexo 1. Formato de Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación:

“Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.”

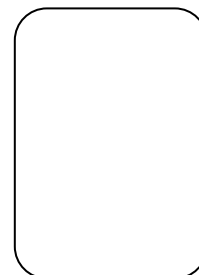
Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025.

Yo,..... identificado (a) con DNI N°....., mediante la información dada por los bachilleres de enfermería Flormira Díaz Bustamante y Melanio Colunche Delgado; acepto brindar la información solicitada por los investigadores de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota,.....de..... del 2025.

Firma



Anexo 2. Formato de Instrumentos de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**
Escuela Profesional de Enfermería

“Calidad del cuidado enfermero y
satisfacción del adulto mayor del servicio
de medicina, Hospital José Hernán Soto
Cadenillas Chota, 2025”

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA (Fernández, V y Servan, B. 2021)

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero(a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

Instrumento 1: Cuestionario para medir la calidad del cuidado enfermero

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

I. CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

ITEMS		1	2	3
DIMENSIÓN TÉCNICO				
1.	La Enfermera(o) durante sus intervenciones de atención brinda confianza.			
2.	La Enfermera(o) cumple con la administración del tratamiento en el horario programado.			
3.	La Enfermera(o) brinda respeto al momento de realizar el cuidado.			
4.	La Enfermera(o) demuestra higiene de las manos al momento de la atención.			
5.	La Enfermera(o) inspira seguridad y confianza en su trabajo.			
6.	La Enfermera(o) le informa a detalle los procedimientos que va realizar.			

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

Gracias por su participación

Anexo 3. Formato de Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

(Fernández, V y Servan, B. 2021)

ACCESIBILIDAD		Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
1	La Enfermera(o) está cerca a Ud. cuando más lo necesita para aliviar su dolencia.			
2	La Enfermera(o) muestra relación de apoyo cuando administra el tratamiento y en sus intervenciones.			
3	La Enfermera(o) realiza rondas de Enfermería por ambiente indagando por su salud.			
4	La Enfermera(o) brinda ayuda oportuna a su llamado.			
5	La Enfermera(o) muestra su disposición para ayudarlo.			
CONFORTABILIDAD				
6	La Enfermera(o) promueve en el servicio las condiciones para que Ud. descanse con comodidad.			
7	La Enfermera(o) le motiva para mantenerle con un buen estado de animo			
8	La Enfermera(o) limpia y ordena el espacio y el material que Ud. utiliza durante su hospitalización.			
9	La Enfermera(o) es dinámica está pendiente de los pequeños detalles, se anticipa a los hechos.			

10	La Enfermera(o) le ayuda a vestirse y en su alimentación.			
11	La Enfermera(o) es carismática habla con un tono de voz suave			
12	La Enfermera(o) muestra interés para prevenir las complicaciones de su enfermedad			
RELACIÓN DE CONFIANZA				
13	La Enfermera(o) muestra interés en aclarar sus dudas.			
14	La Enfermera(o) le permite hacerle preguntas sobre su enfermedad.			
15	La Enfermera(o) muestra cordialidad para atenderlo.			
16	La Enfermera(o) muestra empatía (sentimientos de la otra persona) en una conversación.			
17	La Enfermera(o) respeta sus decisiones personales.			
18	La Enfermera(o) demuestra respeto en sus palabras y en sus acciones.			
19	La enfermera(o) se identifica por su nombre.			

Gracias por su participación

Anexo 3: Matriz de consistencia

Título	Formulación del problema	Objetivos	Técnica e instrumento
<p>Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025</p>	<p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar de manera general y por dimensiones la calidad del cuidado enfermero del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025. • Determinar de manera general y por dimensiones la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025. • Establecer la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina, Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, 2025. 	<p>Técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La encuesta. <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuestionarios

Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos

Prueba de confiabilidad de la variable calidad del cuidado enfermero.

Cuadro 1. Resultado de la estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,858	20

Prueba de confiabilidad de la variable satisfacción del adulto mayor.

Cuadro 2. Resultado de la estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,934	19