



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor en servicio
de medicina de un hospital de Lima-2023

Para optar el Título Profesional de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriátrica y Gerontología

Presentado por:

Autora: De La Cruz Injante, Carmen Rosa

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0300-1346>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,.... **DE LA CRUZ INJANTE CARMEN ROSA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL DE LIMA-2023”** Asesorado por la docente: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio DNI ...09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:361131966 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

Firma de autor 2

DE LA CRUZ INJANTE CARMEN ROSA Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: ... 72550624 DNI:



Firma

Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI: ...09542548

Lima, 14 de junio de 2024

Dedicatoria

A dios y mi familia por ser el soporte y apoyo en este camino.

Agradecimiento:

A dios, a mis docentes y a todas las personas que han brindado su apoyo y orientación durante este proceso. Su ayuda ha sido invaluable y ha hecho posible alcanzar este importante hito. Gracias por su tiempo, paciencia y generosidad.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO**Presidente** : Dr. José Gregorio Molina Torres**Secretario** : Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio**Vocal** : Mg. Reward Palomino Taquire

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
	6

2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24
3. METODOLOGÍA	25
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	25
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y operacionalización	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Descripción de instrumentos	29
3.7.3. Validación	30
3.7.4. Confiabilidad	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1. Cronograma de actividades	33
4.2. Presupuesto	34
	35

5. REFERENCIAS

ANEXOS	42
Anexo 1: Matriz de consistencia	42
Anexo 2: Instrumentos	43
Anexo 3: Consentimiento informado	53
Anexo 4: Informe de originalidad	55

RESUMEN

Introducción: El creciente número de adultos mayores a nivel mundial plantea diversos desafíos para el sistema de salud en cuanto a la calidad de la atención proporcionada. Estos pacientes requieren cuidados especializados adaptados a sus necesidades individuales, con el propósito de garantizar su satisfacción durante su estancia en los establecimientos de salud.

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023. **Metodología:** Se llevará a cabo empleando una metodología de con método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional y transversal, constituida por una población muestral de 50 pacientes adultos mayores. Se empleará como instrumento un cuestionario para la variable calidad del cuidado de enfermería conformada por 32 ítems y otro cuestionario para la variable satisfacción con 46 ítems. De esta manera se espera recopilar la información necesaria para elaborar el procesamiento estadístico e identificar los resultados acerca de la calidad de enfermería y la satisfacción que tienen los adultos mayores, para luego contrastarlo con los antecedentes para su análisis y discusión de los resultados.

Palabras claves: Calidad del cuidado enfermería, satisfacción, Adulto mayor.

ABSTRACT

Introduction: The growing number of older adults worldwide poses various challenges for the health care system in terms of the quality of care provided. These patients require specialized care tailored to their individual needs in order to ensure their satisfaction during their stay in health care facilities. **Objective:** To determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the elderly in the medical service of a hospital in Lima-2023.

Methodology: It will be carried out using a hypothetical-deductive method, quantitative approach, non-experimental, correlational and transversal design, with a sample population of 50 elderly patients. A questionnaire for the variable quality of nursing care will be used as an instrument, consisting of 32 items and another questionnaire for the variable satisfaction with 46 items. In this way, it is expected to collect the necessary information to elaborate the statistical processing and identify the results about the quality of nursing care and the satisfaction that the elderly have, and then contrast it with the antecedents for its analysis and discussion of the results.

Key words: Quality of nursing care, satisfaction, older adults.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El panorama de la esperanza de vida humana está en constante aumento, según la Organización Mundial de la Salud se estima que para el año 2050, la expectativa de vida promedio será de 77 años (1) . Asimismo, se indica que actualmente todos los países del mundo están experimentando un incremento en la proporción de personas mayores, tasa que supera por primera vez a la cantidad de niños de 5 años. Por lo tanto, se proyecta que para el año 2030, aproximadamente 1 de cada 6 personas en el mundo tendrá al menos 65 años. En consecuencia, se espera que para el 2050 la población longeva represente alrededor del 22% de la población total (2).

Ante esta situación, el programa denominado Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030 resalta la necesidad que el sistema de salud esté preparado para proporcionar atención de calidad a los adultos mayores. Asimismo, alerta sobre el aumento proyectado en la demanda de servicios de salud, que se prevé supere la capacidad de los cuidadores (2). En relación ello, según el informe de situacional de la enfermería en el mundo 2020 señala que a nivel mundial hay aproximadamente 28 millones de profesionales de enfermería, la cual representa ni la cuarta parte del total de la población (3).

A nivel de América Latina y el Caribe, alrededor del 43% de las naciones exhiben un índice promedio de 30 enfermeros por cada 10 mil residentes, una cifra considerablemente inferior a la recomendada por las Naciones Unidas para lograr la cobertura universal de salud en 2030, fijada en 70.6 enfermeros por cada 10 mil habitantes (3).

En tanto, en el Perú la proporción corresponde a 19 enfermeras por cada 10 mil pacientes (3) . Asimismo, de acuerdo a los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) existen 4 millones de peruanos longevos, de los cuales 140 mil son

mayores de 60 años representando el 12,7% de la población, por otro lado, el 15.6% (647 mil) son octogenarios (4).

En ese sentido, existe sobrecarga laboral en el personal de enfermería y como consecuencia según el informe "Recover to Rebuild" del Consejo Internacional de Enfermería, ha provocado que entre el 40% y el 80% de las enfermeras experimenten síntomas de angustia y estrés, en casos más extremos han tenido la intención de dejar el empleo. El agobio provoca que el personal no brinde una atención médica óptima y compromete la calidad del cuidado ofrecido a los pacientes (5).

Asimismo, otro factor que se asocia con esta problemática es la falta de profesionales especializados en el área de geriatría, en América Latina, por ejemplo, en México solo se cuentan con 841 geriatras para atender a más de 15 millones de adultos mayores (6). En Chile, la situación se agrava, ya que, cuenta con solo 162 geriatras, lo cual equivale a un geriatra por cada 15 mil personas (7). En Perú, la escasez de especialistas es evidente, con apenas entre 410 y 415 geriatras para atender a una población de 4 millones de adultos mayores. Esta conlleva a una atención deficiente para los pacientes de edad avanzada, quienes requieren cuidados especializados y humanizados (8).

Por tanto, la falta de personal en los hospitales, agravada por la creciente necesidad de cuidados para los adultos mayores, complican la estancia de paciente de avanzada edad, quienes generalmente sufren daños más frecuentes en las hospitalizaciones como las caídas, representando hasta el 50% de los incidentes. (9), seguido son los errores en las inyecciones, así como también la presencia de flebitis y úlceras causada por la presión. Además, las tromboembolias venosas, comúnmente conocidas como embolias o trombos, constituyen alrededor de un tercio de las complicaciones durante la hospitalización. Aparte de los problemas respiratorios. En tanto, esta situación puede tener un impacto en la salud mental, ya que muchos experimentan sentimientos de soledad y abandono (10).

Asimismo, la presencia de múltiples enfermedades y síndromes geriátricos se considera un indicador crucial de posibles complicaciones durante la hospitalización de personas mayores. Este fenómeno señala una disminución en las capacidades funcionales y fisiológicas, y está vinculado con la disminución de la funcionalidad y la cognición, así como con el aumento del riesgo de institucionalización y mortalidad tras el alta hospitalaria. El 83 % de los pacientes muestra algún grado de deterioro en las actividades instrumental en su vida cotidiana. Además, más del 60 % sufre de polifarmacia, el 40 % padece de demencia, y más del 50 % presentaba signos de desnutrición (11).

En relación a la problemática descrita, en el hospital limeño objeto de estudio, la mayoría de adultos mayores hospitalizados padecen enfermedades como diabetes, enfermedades cardíacas, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares y crónicas de las vías respiratorias, por lo cual, se requiere de una atención especializada y continúa debido a su fragilidad. Sin embargo, la calidad de los cuidados de enfermería se ve afectada por la elevada carga laboral, ya que el personal disponible no es suficiente para atender la cantidad de pacientes. Este escenario, puede impactar negativamente en la percepción de la satisfacción con el servicio recibido.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica-científica y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023?
2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023?

3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre la dimensión técnica-científica y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.
2. Determinar la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.
3. Determinar la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El estudio teóricamente se justifica, debido que va realizar aportes significativos en relación a la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor. Esto debido que existen carencias de información actualizada sobre el manejo y cuidado de pacientes etorios, especialmente en el contexto de hospitalización en el Perú. Por ende, esta investigación contribuye ampliar el conocimiento en este ámbito y así mejorar la atención ofrecida por los profesionales de enfermería.

1.4.2 Metodológica

Además, se justifica de manera metodológica, ya que empleará cuestionarios uno referido a la calidad del cuidado de enfermería y otro a la satisfacción del paciente, por otra parte, también brindará métodos de investigación que servirá de modelo para futuras investigaciones que apliquen las variables calidad de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor.

1.4.3. Práctica

A nivel de práctica se justifica porque permitirá conocer las debilidades de la institución en relación a problemática, la cual es crucial para mejorar la calidad asistencial y guiar la toma de decisiones tanto a nivel administrativo como clínico. Comprender cómo la calidad del cuidado influye en la satisfacción del paciente permitirá identificar áreas de mejora en la atención médica y asignar recursos de manera más efectiva. Además, una mayor satisfacción del paciente está asociada con una mayor adherencia al tratamiento y una mejor reputación institucional, lo que puede optimizar los recursos del hospital y contribuir al bienestar del adulto mayor. En última instancia, esta investigación busca mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable mediante la promoción de una atención más centrada en el paciente y satisfactoria.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se desarrollará entre los meses de setiembre a diciembre del 2023.

1.5.2 Espacial

Además, el estudio se elaborará en Perú en la ciudad de Lima, en un hospital de Lima Metropolitana.

1.5.3 Población

Pacientes adultos mayores de 65 años a más que se atienden en un hospital de Lima en el pabellón de hospitalización de medicina.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Figuroa (12) 2022, realizó un estudio con el propósito de: “Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes adultos mayores en el servicio de enfermería de un hospital en Chiclayo”. Esta investigación se basó en una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional, no experimento y transversal. Utilizó la técnica de encuesta y dos cuestionarios como instrumento. La población estuvo compuesta por 60 adultos mayores hospitalizados. Los resultados obtenidos revelaron que no se encontró una relación significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción, ya que el valor de p fue de 0.082, que es menor que 1, indicando la ausencia de correlación entre ambas variables. Asimismo, el 70% de los adultos mayores manifestaron que la calidad de atención en el servicio de enfermería era regular, concluyendo que no existe una relación entre las variables y que la satisfacción es regular.

Saavedra (13) 2022, realizó una investigación con el objetivo: “Determinar la relación entre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería y la satisfacción de los pacientes adultos mayores asistidos en un hospital en Chiclayo”. La metodología fue cuantitativo, descriptivo, no experimental y transeccional. Para la recolección de datos, se optó por la técnica de encuesta, utilizando dos cuestionarios validados por juicio de expertos como instrumento para cada variable. La población de estudio estuvo constituida por 360 adultos mayores. Los resultados obtenidos revelaron

que existe relación entre las dos variables $r= 0,76$ $p= 0,00 < 0.05$. Asimismo, el 52 % de los pacientes mostraron un nivel alto en cuanto a la calidad de atención de las enfermeras y el 60% se encuentra satisfecho con asistencias. El estudio concluye que la calidad del servicio brindado por las enfermeras se relaciona con satisfacción de los pacientes adultos mayores atendidos.

Araujo y Muñoz (14) 2021, llevaron a cabo un estudio con el fin de “Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores en un hospital público de Trujillo”. Esta investigación se basó en un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental y transversal. Para la recolección de datos, se empleó la técnica de encuesta, utilizando el cuestionario de calidad del cuidado de enfermería y el cuestionario de satisfacción del cuidado "care - Q", validado por Blanca Guzmán en 2004, como instrumentos. La población incluyó a 73 adultos mayores hospitalizados. Los resultados mostraron una correlación entre las variables $r: 0.234$ y un nivel de significancia de 0.46 ($p < 0.01$). En conclusión, se encontró una relación significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los adultos mayores en un hospital de Trujillo.

Fernández (15) 2021, se propusieron: “Establecer la relación entre la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción de los usuarios adultos mayores del servicio de medicina en un hospital de Lima. Utilizando una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional, transeccional y no experimental, emplearon la técnica de encuesta y utilizaron dos cuestionarios desarrollados por Gloria Rosales Ponte en 2017, validados por juicio de expertos con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.934 y 0.885 . La población de estudio consistió en una muestra aleatoria de 119 pacientes adultos mayores en hospitalización. Asimismo, los resultados indicaron una relación significativa entre ambas variables $r= 0.707$ $p= 0.000 < 0.05$, concluyendo que existe una

conexión entre la calidad de la atención enfermera y la satisfacción de los adultos mayores hospitalizados.

Quicaña y Gomez (16) 2021, llevaron a cabo un estudio con la finalidad: “Determinar la relación entre la satisfacción del adulto mayor y la calidad del servicio del personal de enfermería en un hospital de Arequipa”. Utilizando una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal, aplicaron la encuesta como técnica de recolección de datos y utilizaron dos cuestionarios como instrumento para las variables. La población inicial consistió en 169 adultos mayores. Los resultados del estudio revelaron una relación entre las variables, con un coeficiente $r = 0.691$ y $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Además, se observó que el nivel de satisfacción en cuanto a la calidad del servicio fue bajo, con un 55.6%, y que la satisfacción general del adulto mayor fue también baja, con un 79.1%. En conclusión, la calidad del servicio está directamente relacionada con la satisfacción de los pacientes geriátricos en el hospital de Arequipa.

Antecedentes internacionales

En África, Fuseini (17) 2022, tuvo como objetivo “Evaluar el nivel de satisfacción y la calidad de la atención de enfermería hacia los adultos mayores hospitalizados en Ghana”. Para ello, emplearon una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal y no experimental, utilizando la técnica de encuesta y dos cuestionarios validados por juicio de expertos. La población de estudio estuvo conformada por 206 adultos mayores. Los resultados obtenidos indicaron que el 72,3% de los encuestados manifestaron un nivel moderado de satisfacción y calidad de atención por parte del personal de enfermería. En contraste, el 23,8% expresó estar satisfecho con la atención recibida, mientras que solo el 0,5% mostró insatisfacción. Como conclusión, la investigación señala que, según la percepción de los adultos mayores, la satisfacción y calidad del cuidado enfermero se encuentran en un nivel medio.

Asimismo, en Etiopía, Wudu (18) 2021, realizó un estudio con el objetivo “Analizar la satisfacción de los pacientes hospitalizados con respecto a la atención recibida por parte del personal de enfermería en los hospitales públicos de la región Amahara”. El estudio adoptó un enfoque descriptivo y transeccional, no experimental. La recolección de datos se realizó a través de encuestas, utilizando el cuestionario de satisfacción del paciente de Newcastle como instrumento. La muestra consistió en 244 pacientes adultos mayores. Los resultados indicaron que la satisfacción de los adultos mayores alcanzó un 48,4%, siendo la competencia de los enfermeros en su labor el aspecto mejor evaluado con un 54,5%. En contraste, la sensibilidad de los enfermeros fue calificada con el puntaje más bajo, llegando al 17,6%. Finalmente, el estudio concluyó que la satisfacción general de los pacientes con la atención de enfermería en este contexto es insuficiente.

En tanto, Shaheen et al.(19) 2021, llevaron a cabo un estudio con la finalidad: “Determinar el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras que proporcionan atención a pacientes adultos mayores hospitalizados”. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional, no experimental y transversal, utilizando la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento de recolección de datos. La muestra por conveniencia conformada por 500 enfermeras. Los resultados revelaron correlación entre la vocación y la satisfacción laboral de las enfermeras ($r = 0.36$). Sin embargo, los datos descriptivos indicaron que el 68% del personal de enfermería manifestó estar insatisfecho con su trabajo. Por lo tanto, la investigación concluyó que la insatisfacción laboral entre las enfermeras está influenciada por la experiencia, el desarrollo profesional, la competencia y el esfuerzo.

Por su parte, Barnicot et al. (20) 2021, se tuvieron como objetivo: “Examinar la relación entre los niveles de personal de enfermería, la calidad de los cuidados y la

satisfacción de los pacientes adultos mayores hospitalizados en un hospital del Reino Unido”. La investigación fue de naturaleza descriptiva, correlacional, transversal y no experimental. Para recopilar datos, se utilizó la técnica de encuesta, empleando un cuestionario como instrumento. La muestra estuvo compuesta por 4928 pacientes y 2237 médicos y enfermeros. Los hallazgos mostraron una asociación entre la calidad de los cuidados enfermeros y la satisfacción de los pacientes (β ajustado = -0,32, IC del 95 % -0,55 a 0,10, $p < 0,01$). Además, se encontró que estos resultados estaban vinculados con un menor tiempo de atención por paciente (β ajustado = -0,10, IC del 95 % corregido por sesgo -1,16 a -0,02). Se concluyó la satisfacción está asociada con el tiempo dedicado, la calidad de los cuidados y la comunicación.

Asimismo, Tonkikh et al. (21) 2020, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre la continuidad en la asignación de enfermería y la satisfacción de las personas mayores hospitalizadas en Israel”. Para este propósito, emplearon una metodología observacional, descriptiva, no experimental y transeccional retrospectiva, utilizando la técnica de encuesta y cuestionario para la recolección de datos. La población de estudio incluyó a 609 pacientes mayores de 70 años hospitalizados. Los resultados indicaron que un índice de continuidad secuencial alcanzando el 25% del máximo se asoció con mayores probabilidades de satisfacción (OR = 1,43; IC del 95 % = 1,01 a 2,02). En conclusión, se encontró que cuanto más tiempo pasen las enfermeras cuidando a los pacientes, mayor será el nivel de satisfacción del paciente.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad del cuidado de Enfermería

Definiciones conceptuales de calidad del cuidado de enfermería

La calidad del cuidado en enfermería abarca un conjunto de acciones y procesos diseñados para satisfacer de manera integral las necesidades de los usuarios, con el fin de alcanzar niveles óptimos de excelencia en la atención y los servicios prestados. Este compromiso implica no solo abordar las necesidades físicas y médicas de los pacientes, sino también atender a sus necesidades emocionales, sociales y psicológicas (22).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud la define como la calidad de atención que brinda el personal de salud para garantizar que a cada paciente reciba el conjunto más adecuado de servicios de diagnóstico y tratamiento para lograr una atención sanitaria óptima. Esto implica considerar todos los factores relevantes y los conocimientos tanto del paciente como del personal de salud, con el fin de alcanzar el mejor resultado con el menor riesgo de efectos secundarios no deseados, y asegurar la máxima satisfacción del paciente con el proceso de atención.(23).

Por consiguiente, el cuidado de enfermería comprende aspectos de responsabilidad del equipo ya que las condiciones adquiridas del paciente interno, no determinadas por las condiciones clínicas, son capaces de producir, secuelas, sufrimiento psíquico, desbalance emocional y en peor de los casos la muerte, de tal manera que, la labor profesional de los enfermeros cumple un papel importante en los pacientes, por ello, identificar falencias en el cuidado enfermero hacia las personas hospitalizadas, puede servir para adoptar mejoras en la práctica de sus

labores, con el fin de minimizar los riesgos de resultados negativos para las personas que se encuentran bajo sus cuidados (24).

Por ende, las labores de enfermería comprenden proveer, coordinar, instigar, evaluar y promover el bienestar del paciente. Asimismo, el enfoque debe estar centrado en el paciente, lo que implica una comunicación efectiva, el establecimiento de relaciones terapéuticas, la atención a las necesidades emocionales y psicológicas del paciente, y la consideración de sus preferencias y valores en el plan de cuidados, con el fin de lograr un cuidado de alta calidad y satisfacción en la atención brindada.(25)

En tanto, el cuidado de enfermería, demuestra que la atención inadecuada puede contribuir negativamente en los pacientes hospitalizados generando una relación con la insatisfacción, por ello, el cuidado de enfermería debe ser regular y eficaz creando una comunicación eficiente que brinde compasión y atención adecuada como también brindar información y apoyo, de tal manera, que estos factores lleguen a causar de manera positiva un impacto de calidad de atención y satisfacción para los pacientes hospitalizados teniendo en cuenta que la atención de enfermería puede ser uno de los elementos contribuyentes en la recuperación de los pacientes (26).

De manera explícita como resultado de la deficiente calidad de atención en enfermería, se presentan diversas causas suelen suceder comúnmente que ocasionan daños a los pacientes hospitalizados, tales como errores en la administración de medicamentos, infecciones asociadas a la atención médica, caídas, tromboembolias venosas, úlceras por presión, falta de identificación adecuada del paciente, mala praxis en la administración de inyecciones, entre otras (27).

Teorías de sobre calidad del cuidado de enfermería

Con respecto a la teoría de cuidado de enfermería, Boykin relaciona directamente con el conocimiento eficaz y la labor profesional del enfermero aplicada a los pacientes con el objetivo de brindarles un cuidado de manera óptima cuidando su estado físico y mental, por ello, el profesional enfermero durante el proceso tiende a conocer y relacionarse con la persona con la intención de apoyar al enfermo ya que este percibe y vive el proceso causando emociones según el trato recibido, de tal manera, el cuidado de enfermería más allá de ser una labor profesional se destaca también por ser una labor humanizada hacia las personas que padecen alguna enfermedad, de tal modo que la relación entre ambos es importante para la evolución del enfermo en su salud y del profesional enfermero en el ámbito profesional y su lado humano (28).

Asimismo, El profesional de enfermería debe establecer una relación con el paciente para promover su búsqueda de salud, más allá de aplicar solo conocimientos técnicos. Se requiere una actitud sensible y responsable para convertir el cuidado en una forma de terapia emocional, respetando la dignidad del enfermo. Se presentan 10 elementos que fomentan un cuidado más humano: formación en valores humanistas; integración de fe y esperanza; sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás; construcción de relaciones de apoyo; aceptación de expresiones emocionales; uso de la resolución creativa de problemas; promoción de la enseñanza interpersonal; creación de un ambiente protector y correctivo; satisfacción de las necesidades del paciente; y conciencia fenomenológica y existencial (29).

Dimensiones de calidad del cuidado de enfermería

Según la teoría de Watson, establece que la calidad del cuidado de enfermería presenta tres dimensiones las cuales se muestran a continuación:

Dimensión 01: Técnico – Científica

La teoría de Swanson sobre el cuidado establece cinco procesos fundamentales que orientan la práctica enfermera: conocer, estar con, hacer por, permitir y mantener la creencia. En el cuidado continuo del adulto mayor, estas dimensiones adquieren especial relevancia. Conocer implica comprender las necesidades únicas de cada persona mayor, tanto físicas como emocionales. Estar con implica brindar presencia emocional y conexión, especialmente reconfortante en el cuidado a largo plazo. Hacer por implica acciones directas para satisfacer sus necesidades, como ayudar con actividades diarias. Permitir se refiere a fomentar la autonomía y el empoderamiento, respetando su dignidad y decisiones. Mantener la creencia implica mantener la esperanza y fe en su capacidad de bienestar, incluso en situaciones difíciles (30).

Asimismo, el cuidado de enfermería en adultos mayores se centra en un enfoque técnico-científico para garantizar su bienestar integral. Esto incluye una evaluación completa de su salud y la implementación de intervenciones basadas en evidencia, como administración precisa de medicamentos, monitoreo de signos vitales y procedimientos técnicos seguros. Se destaca la actualización constante sobre enfermedades crónicas prevalentes y la aplicación de protocolos específicos para prevenir complicaciones y mejorar su calidad de vida (31).

Por tanto, el cómo responde el paciente al servicio del cuidado es un indicador de saber si se adapta a la asistencia de enfermería según el sistema de intervención

empleada generando un sensación de satisfacción o no por razones de que los pacientes pueden mostrar variaciones en su comportamiento, cambios biológicos y preferencias de atención o por quien ser atendido, por ello, el empleo técnico responde a cómo proceder según protocolo y normas técnicas a una intervención, ser práctico y lo científico es la información o conocimiento según la ciencia frente a una situación de riesgo o atención por parte del personal de salud (32).

Dimensión 02: Humana

Con respecto a esta dimensión se basa al trato humanizado del profesional hacia el enfermo, sin prejuicios ni malos tratos, es ser susceptibles y sensibles al momento de atenderlo, en donde el personal de enfermería tiene que realizar una labor que genere confianza, cordialidad, empatía, con el fin de que el paciente sienta ese interés de brindarle ayuda por parte del personal de salud y que el personal de salud sienta conformidad consigo mismo mediante su labor profesional y así pueda existir una relación interpersonal entre ambos (33).

Así mismo, se relaciona la atención con el aspecto humano debido a que es uno de los pilares para poder brindar satisfacción al paciente por ello, debe existir una relación entre profesional de enfermería y paciente, de tal modo que pueda recibir información real, completa y veras por parte del personal de salud sin dar falsas esperanzas faltando a la ética profesional, por ello, la empatía hacia el enfermo es un indicador de interés por su cuidado y será considerado como un ser Biopsicosocial (34).

Por otro lado, no solo el cuidado del paciente se debe basar en la intervención rápida, aplicación de medicamentos y rondas rutinarias de control, sino que también el cuidado se debe basar en prestar atención en las acciones que logren

fortalecer las actitudes, valores que generen humanización en la labor profesional del personal de enfermería aflorando su lado humano hacia el enfermo, por ello, es importante identificar puntos débiles que generen vacíos en la intervención a los enfermos para así mejorar la calidad de servicio asistencial.(35)

Dimensión 03: Entorno

Por otro lado, el entorno hace referencia a las condiciones del lugar de atención al paciente, teniendo en cuenta que es parte fundamental para el cuidado de enfermería ya que tiene que contar con características fundamentales para un buen acondicionamiento del enfermo, por ello, el lugar tiene que mantener privacidad, iluminación, comodidad para alimentarse, con el fin de que el paciente se sienta a gusto y pueda recuperarse tranquilamente sin agobiarse y no sentir abandono por parte del personal enfermero (33).

De tal manera, el sentir de los pacientes debe ser importante para el personal de enfermería para que pueda entablar una conexión, participar en su recuperación y conocer si el enfermo se encuentra a gusto, por ello, el desarrollo dinámico que debe existir en el entorno, donde el cuidado se pueda realizar de manera eficaz, ya que, las personas llegan a obtener experiencias de salud relacionada con el entorno y la disponibilidad del enfermero quien debe centrarse en brindarle calidad de atención hospitalaria (32).

Finalmente, el entorno es el espacio acondicionado donde se brinda el servicio de salud, donde la privacidad y la comodidad que merece el enfermo debe ser unas de las características para así poder generar seguridad y confianza en el paciente, por ello, los centros de salud deben preocuparse en contar con ambientes

espaciosos, cómodos y agradables, para que los procedimientos que se ejecuten no alteren su intimidad y el enfermo se sienta incomodo (34).

2.2.2 Satisfacción

Definiciones conceptuales de satisfacción

Se relaciona a una sensación lograda por parte del paciente a través de lograr solucionar una necesidad en diferentes escenarios de la vida, de tal manera que, si existe una calidad de servicio por parte del personal de salud este refleja su buen accionar profesional en el proceso asistencial por lo que va a generar satisfacción al paciente en su proceso de recuperación y relación con su cuidador (36). Por ello, la satisfacción es un sentimiento de bienestar que obtiene el usuario por el servicio brindado a través del buen accionar profesional.

Así mismo, la satisfacción conlleva al resultado de un proceso cognitivo de información referente a las expectativas del usuario hacia algún servicio de salud obtenido, por ello la calidad de atención es calificada según como es percibida teniendo en cuenta las acciones hospitalarias brindadas y la relación entre el profesional y paciente (37). En conclusión, la satisfacción se refleja cuando las expectativas que se tiene hacia un servicio son completamente positivas y que fueron resueltas en su totalidad, considerando el tipo de atención brindada teniendo en cuenta que el paciente es un adulto mayor.

Teorías de sobre satisfacción

Las características resaltantes de la satisfacción del paciente se basan en la percepción de los aspectos técnicos e interpersonales que reciben por parte de profesionales de la salud, por ello, el paciente demuestra que tan conforme se siente con el profesional que le brinda el cuidado correspondiente teniendo en cuenta las siguientes fases como: Accesibilidad; Explica y facilita; Conforta; Se anticipa, Genera relación de confianza; Se monitorea y se hace un seguimiento, al cumplir estos estándares la satisfacción del paciente será optima frente a la acción profesional de salud brindada.(38)

Por otro lado, la labor de atención de enfermería involucra un aspecto importante en la evaluación de los servicios de salud incidiendo en la conformación de la satisfacción en el paciente, por ello, en el grado que se satisfacen las necesidades y los valores individuales del enfermo se asumen como criterios básicos para medir la calidad de atención prestada, de tal manera que satisfacer al usuario es de mucha relevancia y este sistema ha sido adoptado en países desarrollados en los últimos años ya que le permite al centro de salud calificar la calidad de la atención y el servicio brindado, por lo que, la capacidad del servicio donde se atendió a los pacientes, la atención primaria de enfermería, el diagnóstico de la enfermedad, la duración de la hospitalización, los recursos físicos del hospital, la gestión organizacional y las experiencias previas de los pacientes son factores que inciden en la satisfacción (39).

Dimensiones de satisfacción

Según la teoría de Larson, establece que la satisfacción presenta tres dimensiones las cuales se muestran a continuación:

Dimensión 01: Accesibilidad

Se refiere al tiempo de cuidados administrados de manera oportuna con un tiempo disponible dedicado al enfermo por parte del enfermero con el fin de que sea un apoyo para un mejor cuidado, ya que tener acceso a un bien de salud es parte del ser humano quien dispone de un servicio con el fin de ser utilizado para satisfacer sus necesidades. De tal modo los hospitales deben contar con un sistema de acceso sin restricciones para los enfermos con el fin de salvaguardar su integridad (34).

Por otro lado, es la posibilidad con la que cuenta una persona, con o sin alguna discapacidad o problemas sensoriales de desenvolverse sin dificultad en un ambiente con el fin de poder integrarse y pueda interactuar mediante el uso sin ninguna limitación, por ello, el enfermero y el centro hospitalario debe facilitar al enfermo en uso de sus instalaciones teniendo en cuenta que sus instalaciones y accesos no deben causar problemas de atención al paciente (40).

Finalmente, es la forma de cómo los servicios de salud responden a la población mediante la oferta de los servicios y las características que ofrecen con el fin de no obstaculizar el acceder para recibir atención de acuerdo a lo que necesiten, por ello, la disponibilidad no debe presentar complicaciones con respecto a tiempo, espacio y acceso en los centros hospitalarios sin importar condiciones físicas ni económicas y poder salvaguardar su salud haciendo uso de sus derechos (40).

Dimensión 02: Explica y facilita

Es la facultad que tienen los enfermeros de resolver las dudas de términos o diagnósticos que los pacientes desconocen y se les haga difícil comprender la

enfermedad que aquejan, con el fin de obtener ayuda y información del tratamiento de recuperación, el cual también debe ser informado de forma clara y precisa para que así el enfermo pueda entender la ejecución del cuidado que se ejercerá ya sea físico, medicinal o terapéutico con el fin de lograr su mejoría, por ello, el personal de salud debe tener facilidad de comunicación con los pacientes (33).

Por otro lado, los pacientes desconocen términos y diagnósticos sobre su salud, por ello, están en el derecho de conocer detalles de la enfermedad que aquejan, con el fin que el personal de enfermería preste la mejor disposición de atender sus dudas con la intención proactiva de poder ayudar satisfactoriamente en la recuperación del enfermo a través de los cuidados y informándole sobre el avance de su estado para que así se pueda entablar una comunicación sincera y satisfactoria para el paciente atendido (34).

Finalmente, los cuidados brindados se deben dar a conocer para ser comprendidos por el enfermo con la intención de darles una idea de la realidad de su salud, el personal de enfermería no debe omitir el protocolo de brindar información fidelicia al paciente ya que que faltaría a la ética profesional y a los derechos del enfermo, por ello, la información debe ser fácil de comprender y verdadera para una mejor comprensión (32).

Dimensión 03: Conforta

La sensación de confort de atención de cuidado ofrece el personal de enfermería al paciente como también a la familia con el fin de que les infundan ánimo, vigor y ganas de recuperación al enfermo, de tal modo que este acto pueda favorecer a la evolución progresiva del tratamiento brindado y se cree un entorno de bienestar entre el personal de salud con el paciente y sus allegados, por ello, la

labor del enfermero no solo es técnica si no que debe confortar de manera espiritual al enfermo (32).

Por otro lado, se hace alusión que es el cuidado brindado para el enfermo con el fin de darle tranquilidad, motivación y crear un ambiente saludable para la recuperación del enfermo y del mismo modo darle confianza a su entorno más cercano que acuden al cuidado de su familiar hospitalizado, de tal manera, el personal enfermero no solo conforta al paciente mediante cuidados, aplicación de medicamentos y entre otras actividades destinadas, sino que también debe involucrar el confortar empleando la motivación (33).

En conclusión, el cuidado de enfermería es un tema que abarca a estándares de calidad para lograr satisfacción en los pacientes, por consiguiente, la enfermera debe tener habilidades intrapersonales para confortar al paciente, ya que ellos no solo se sienten mal de salud si no también emocionalmente, de tal manera el personal de salud debe estar preparado para reconocer que sus pacientes pasan por un problema emocional complejo, por ello, el confortar al paciente dándole ánimos, escuchándolo y siendo empáticos esto causara una buena percepción a los familiares dándoles tranquilidad de que el cuidado brindado es el adecuado y satisfactorio (41).

Dimensión 04: Se anticipa

Se refiere a elaborar un plan de acción con anterioridad ante un evento imprevisto teniendo en cuenta las necesidades del paciente para que así se pueda evitar complicaciones en su salud, por ello, el enfermero debe estar capacitado para estos tipos de incidentes y a la vez puedan orientar de cómo actuar al familiar de

turno, con el fin de prevenir que estos eventos causen un retroceso y/o degradación en la salud del paciente hospitalizado (32).

Por otro lado, anticipar es planear alguna labor con tiempo, por ello, el paciente debe estar orientado sobre el plan de acción de los cuidados que se le realizara, de tal modo que planificar los cuidados, identificar futuros problemas con el fin de que el paciente obtenga un cuidado adecuado sin imprevistos y sienta seguridad y tranquilidad en el proceso de recuperación, por ello, en los centros de salud deben existir métodos, planes de acción para disminuir los riesgos en los pacientes (34).

Finalmente, el cuidado implica saber los tipos de acciones que se podrían tener en cuenta con un tiempo de anticipación determinada con el fin de dar a conocer al paciente, familiares o proveedores de atención según las necesidades del enfermo, de tal modo, este plan de acción va a permitir otorgar un servicio de calidad el cual va a generar una sensación de satisfacción resolviendo sus expectativas sobre el cuidado, abordando de algún modo el componente humano y no solo científico (40).

Dimensión 05: Mantiene la relación de confianza

Consiste en fomentar la empatía en la atención, garantizando una presencia cercana por parte del personal de salud. Esto implica establecer relaciones interpersonales con los pacientes y sus familiares, brindándoles confianza y alentándolos a plantear preguntas sobre la salud del paciente hospitalizado al personal médico. Por lo tanto, uno de los aspectos fundamentales es mejorar la comunicación entre el personal de enfermería encargado de la atención, para obtener una comprensión precisa de la situación (41).

Por otro lado, el generar confianza a través del cuidado, de tal manera es necesario establecer el compromiso del cuidado enfermero con sus pacientes con el fin de que el atendido no dificulte la labor del profesional de salud, ya que si existe confianza no tendrá dudas ni miedos ante el cuidado brindado ya que si no existe esa conexión sería perjudicial para la salud involucrando un riesgo latente para el enfermo y el cuidador, por ello, el ser sensible, respetuosos con los pacientes va generando esa relación (34).

Finalmente, la relación proveedor de salud y paciente cumplen un rol importante en el proceso de recuperación del paciente, por ello, es fundamental en la atención hospitalaria que mediante sus servicios colabora al mejoramiento de la salud del paciente, de tal modo, se le considera como una característica cognitiva basada en una actitud de afecto que infiere en el optimismo hacia una persona y por esta razón se sentirá favorablemente motivada a acceder a los cuidados predispuestos por el personal de enfermería (42).

Dimensión 06: Monitorea y hace seguimiento

El personal de enfermería está capacitado para intervenciones que incluyen estrategias tomadas por parte de sus conocimientos adquiridos con el fin de aplicarlo para así realizar un procedimiento de observación y monitoreo al paciente y poder saber cómo va evolucionando en su proceso de recuperación, esto implica también que el personal de enfermería tiene el compromiso de estar capacitado con lo científico para un buen desempeño de su labor (34).

Por otro lado, el monitorear significa observar, revisar y recolectar información de tratamiento aplicado al paciente para tener una data de la evolución y poder hacer ajustes y el seguimiento está basado en el análisis de todo el proceso

aplicado en conjunto con el fin de determinar si el paciente está respondiendo de manera correcta al tratamiento y si durante el proceso hubo complicaciones que perjudicaron su salud, por ello, los métodos aplicados a los pacientes tienen que ser exhaustivamente analizados previa aplicación (40).

Finalmente, las actividades adquiridas durante la formación profesional del personal de enfermería son fundamentales para demostrar su competencia técnica, científica y humanística en la prestación de cuidados, con el objetivo de garantizar una atención satisfactoria. Por consiguiente, la habilidad para administrar medicamentos y manejar equipos tecnológicos, como monitores de ritmo cardíaco, respiradores y otros dispositivos vitales, adquiere una relevancia crucial para inspirar confianza, promover el bienestar del paciente y mitigar posibles riesgos que puedan complicar su estado de salud durante su internamiento.(38)

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica-científica y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica-científica y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El estudio se utilizará un enfoque hipotético-deductivo cuando el fenómeno en estudio se observe, cree, infiera y la verdad del enunciado se pruebe o se compare con la experiencia (43).

3.2 Enfoque de la investigación

El método de investigación es cuantitativo porque todos los datos se recopilan y luego se analizan, lo cual no es el caso en la investigación cualitativa, pero la recopilación y el análisis en realidad ocurren en paralelo; además, el análisis no es completamente consistente, ya que cada estudio requiere un programa específico (43).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de estudio será aplicado ya que estará orientada a la información recabada que está vinculada al procesamiento estadístico que favorecerá a desarrollar la significancia y aplicación del proceso en el que será identificado (44).

3.4 Diseño de investigación

Tendrá un diseño no experimental es decir se observará el fenómeno tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlo. El nivel de la investigación será correlacional, debido a que los estudios correlacionales comprenden aquellos trabajos en que el interés está centrado en describir y aclarar las relaciones existentes entre las variables más significativas, mediante el uso de los coeficientes de correlación. Finalmente será de corte transversal debido a que se evaluará en un momento específico y determinado de tiempo (45).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población muestral:

El estudio tendrá una población de muestras donde el tamaño de la muestra se define como igual a la población, por lo que esta clasificación se usa cuando la población es pequeña, es decir la población relacional exhaustiva por unidad (46). Además, la población incluirá a 50 pacientes adultos mayores del departamento médico de hospitalización que están siendo atendidos en el hospital de Lima.

Muestra:

La muestra forma parte de la población escogida de donde se obtiene información para la elaboración del proyecto de manera que se efectúen mediciones y observaciones de las variables a estudiar (47). De tal modo que la muestra de la investigación será la misma que la población ya que es una población pequeña, es decir 50 pacientes adultos mayores.

Muestreo:

La técnica de muestreo utilizada será no probabilística por conveniencia debido a que solo se seleccionará aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos (46).

Criterios de inclusión:

- Pacientes adultos mayores que acudieron a un hospital de Lima.
- Pacientes con edad a partir de 65 años a más.
- Pacientes que firmaron el formato de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no acuden a un hospital de Lima.
- Pacientes que no tengan menos de 65 años.
- Pacientes que no firmen el formato de consentimiento informado.

3.6 Variables y operacionalización**3.6.1 Variable: Calidad del cuidado de enfermería****Matriz de operacionalización de la variable 1**

Dimensión	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles)
Técnico-científica	La calidad del cuidado de enfermería debe	La calidad del cuidado de enfermería está	-Efectividad -Eficacia -Eficiencia	Ordinal	Buena: 76 a 97 Regular: 54-75 Deficiente: 32-53
Humana	ser regular y eficaz creando una comunicación eficiente que brinde	conformada por las dimensiones de Técnico-científica, Humana y Entorno, que será	-Respeto a los derechos. -Información completa. -Interés. -Ética.		
Entorno	compasión y atención	medida a través de un instrumento	-Comodidad -Ambientación		

	adecuada como también brindar información y apoyo (26).	que es el cuestionario (48).	-Privacidad -Limpieza -Orden -Confianza		
--	---	------------------------------	--	--	--

3.6.2 Variable: Satisfacción

Matriz de operacionalización de la variable 2

Dimensión	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles)
Accesibilidad	Se relaciona a una sensación lograda por parte del paciente a través de lograr solucionar	La satisfacción está conformada por las	-comportamientos de cuidado -relación de apoyo -acercamiento al paciente	Ordinal	Bueno: 138-184 Regular: 92-137 Deficiente: 46-91
Explica y facilita	una necesidad en diferentes escenarios de la vida, de tal manera que, si existe una	dimensiones de Accesibilidad, Explica y facilita, Se	-tratamiento o recuperación -ejecución de los cuidados -ánimo y vigor -bienestar		
Conforta	calidad de servicio por parte del	anticipa, Mantiene	-planear con		
Se anticipa	personal de salud este refleja su buen accionar profesional en el	relación de confianza, Monitorea y	anterioridad -necesidades del usuario -empatía -recuperación -cercanía -presencia física		
Mantiene relación de confianza	proceso asistencial por lo que va a generar satisfacción al	hace seguimiento, que será medida a	-planes y acciones -procedimientos		
Monitorea y hace seguimiento	paciente en su proceso de recuperación y	través de un instrumento que es el			

	relación con su cuidador (36).	cuestionario (49).			
--	--------------------------------	--------------------	--	--	--

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

El estudio aplicará la encuesta como técnica de recopilación de datos.

3.7.2 Descripción de instrumentos

a) Instrumento para medir la variable calidad del cuidado de enfermería

El instrumento que se aplicará a los pacientes adultos mayores que se atienden en un hospital de Lima, será el cuestionario de Calidad del cuidado de enfermería, que fue realizado por el autor Izquierdo (48) en el año 2022.

Asimismo, este instrumento está constituido por 32 ítems, conformada por las dimensiones Técnico-científica (10 ítems), Humana (12 ítems) y Entorno (10 ítems). Con una escala de Likert de Siempre (3), A veces (2) y Nunca (1). Asimismo, se empleó las siguientes valoraciones:

Buena: 76 a 97

Regular: 54-75

Deficiente: 32-53

b) Instrumento para medir la satisfacción

El instrumento que se aplicará a los pacientes adultos mayores que se atienden en un hospital de Lima, será el cuestionario de satisfacción Care-Q, el cual fue elaborado por el autor Velásquez y Vidal (49) en 2019.

Además, este instrumento está conformado por un total de 46 ítems, conformada por las dimensiones Accesibilidad (5 ítems), Explica y facilita (5 ítems) y Conforta (9 ítems), Se anticipa (10 ítems), Mantiene relación de confianza (9 ítems) y Monitorea y hace seguimiento (8 ítems). Contando con una escala de Likert con las siguientes categorías Nunca (1), A veces (2), Casi siempre (3) y Siempre (4). Asimismo, se empleó las siguientes valoraciones:

Buena: 76 a 97

Regular: 54-75

Deficiente: 32-53

3.7.3 Validación

a) Validación de la variable Calidad del cuidado de enfermería

El cuestionario de calidad del cuidado de enfermería fue validado por el autor Izquierdo (48) en el año 2022 por juicio de 3 expertos que la calificaron como un instrumento aplicable (ver anexo 3).

b) Validación de la variable satisfacción

Además, el instrumento para medir la satisfacción fue validado por el autor Velásquez y Vidal (49) en 2019, por 3 juicio de expertos que la calificaron como un instrumento aplicable (ver anexo 3).

3.7.4 Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable Calidad del cuidado de enfermería

De acuerdo, la confiabilidad de cuestionario calidad del cuidado de enfermería, se empleó una prueba piloto a 30 pacientes, donde se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,76.

b) Confiabilidad de la variable satisfacción

Además, la confiabilidad de cuestionario satisfacción, se empleó una prueba piloto a 30 pacientes, donde se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,995.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinación previa para la recopilación de datos

Se llevará a cabo siguiendo la autorización del Hospital de Lima donde se trabajará, bajo las coordinaciones permitidas que se haga con el personal encargado de brindar los permisos para la aplicación de los cuestionarios que ayudará a la investigación.

Aplicación del instrumento de recolección de datos

Además, se realizará en el presente año 2023, en coordinación con el encargado para la aplicación de los cuestionarios a los adultos mayores que se atiendan en el Hospital, además se les presentará un consentimiento informado para que puedan participar de manera voluntaria en la investigación.

Plan de análisis

El proceso se inicia con la aplicación de los instrumentos planteados para la recolección de datos. Una vez recopilada la información, se procederá a organizarla en tablas en Microsoft Excel para su posterior análisis. Estas facilitarán la transferencia de datos al software estadístico SPSS, donde se realizará un análisis detallado de los mismos. Este enfoque permitirá una visualización clara de los resultados, los cuales serán evaluados para obtener las conclusiones pertinentes. Además, se empleará el coeficiente de correlación (Rho de Spearman) para llevar a cabo análisis de las variables y dimensiones, así como estadísticas inferenciales para contrastar las hipótesis planteadas en el estudio.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

Para la presente investigación se respetará la opinión o decisión del participante de querer o no colaborar de manera voluntaria con la investigación, sin verse afectado de ningún modo.

Principio de beneficencia

Todos los participantes en la elaboración de la investigación tienen de conocimiento la finalidad académica del estudio, asimismo, de los beneficios de brindará la investigación.

Principio de no maleficencia

El estudio de investigación no afectará de ninguna manera negativa a ningún participante ni amenazará su integridad, puesto que el objetivo de la investigación es netamente para fines académicos, manteniendo el anonimato y confidencialidad de los participantes.

Principio de justicia

Los participantes que colaboren con su aporte en la investigación serán tratados por igual y con respeto, del mismo modo, los datos obtenidos no serán manipulados.

4.2 Presupuesto

POTENCIALES	RECURSOS HUMANOS		
HUMANOS	Estadístico	1	500
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
	Textos	Estimado	200
	Internet	Estimado	210
	MATERIAL DE IMPRESIÓN		
	Impresiones y copias	Estimado	50
	USB	1	40
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Papel Bond	1 millar	22
	Lapiceros	1 docena	12
	SERVICIOS	SERVICIOS	
Movilidad		Estimado	150
Comunicaciones		Estimado	200
Total, costo		1,384.00	
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2022 [citado 25 de abril de 2024]. ¡Ya somos 8 mil millones de personas en el mundo! Disponible en: <https://onuhabitat.org.mx/index.php/ya-somos-8-mil-millones-de-personas>
2. Organización Mundial de la Salud. Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030 [Internet]. Nueva York; 2020 dic [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020rev-es.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28&download=true
3. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020 [Internet]. Washington: Organización Mundial de la Salud; 2020 abr [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331675>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de 4 millones de adultos mayores [Internet]. Lima; 2020 ago [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121_2020.pdf
5. Buchan J, Catton H. Investing in the nursing workforce for health system effectiveness [Internet]. Geneva: International Council of Nurses; 2023 mar [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-07/ICN_Recover-to-Rebuild_report_EN.pdf
6. IBERO. IBERO. 2022 [citado 25 de abril de 2024]. México tiene más de 15 millones de adultos mayores y sólo 841 geriatras certificados. Disponible en: <https://ibero.mx/prensa/me>
7. Sarmiento L, Guzmán R, Villalobos P, Bonatti C, Gallegos A. Estimación de brechas de geriatras en Chile. ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas [Internet]. 20 de abril de 2023 [citado 25 de abril de 2024];48(1):15–22. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-18552023000100015#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20estimaci%C3%B3n%20se%20necesitar%C3%ADa%20un%20nivel%20nacional,al%20primer%20trimestre%20del%202022.

8. Rodríguez C. Radio Programas del Perú. 2024 [citado 25 de abril de 2024]. La importancia de la especialidad de Geriátrica en los adultos mayores. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/la-importancia-de-la-especialidad-de-geriatria-en-los-adultos-mayores-noticia-1529364?ref=rpp>
9. Tonial T, Olivera A, Capriata de Sousa R, Ribeiro A, Mamani A, Neuber S. Prácticas de enfermeras en la prevención de caídas de mayores hospitalizados asociadas al conocimiento y actitudes. Gerokomos [Internet]. 2021 [citado 28 de abril de 2024];32(1):1–5. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100004>
10. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 28 de abril de 2024]. Seguridad del paciente. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
11. Coca D, Castelblanco S, Chavarro-Carvajal D, Venegas-Sanabria L. Complicaciones en una unidad geriátrica. Biomedica [Internet]. 2021 [citado 29 de abril de 2024];41(2):1–25. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8382119/pdf/2590-7379-bio-41-02-5664.pdf>
12. Figueroa T. Calidad de atención y satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de enfermería de un hospital en Chiclayo, 2022 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104136>
13. Saavedra S. Calidad de atención y satisfacción del adulto mayor en un centro de salud de Chiclayo en tiempos de pandemia [Internet] [Tesis de Maestría]. [Chiclayo]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/78521>
14. Araujo M, Muñoz E. Calidad del cuidado de enfermería y grado de Satisfacción del adulto mayor en un hospital público de Trujillo [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Trujillo]: Universidad César Vallejo ; 2021 [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88368>
15. Fernández V, Servan B. Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario adulto mayor del servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora 2020 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62871>

16. Quicaña L, Gomez M. Satisfacción del adulto mayor y calidad de servicio del personal de enfermería en el consultorio de medicina general del hospital municipal Arequipa, 2021 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1524>
17. Fuseini A, Bayi R, Alhassan A, Atomlana J. Satisfaction with the quality of nursing care among older adults during acute hospitalization in Ghana. *Nurs Open* [Internet]. 1 de marzo de 2022 [citado 25 de abril de 2024];9(2):1286–93. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34985206/#:~:text=Results%3A%20Most%20of%20the%20participants,care%20was%20not%20statistically%20significant.>
18. Wudu M. Predictors of adult patient satisfaction with inpatient nursing care in public hospitals of eastern Amhara region, northeastern Ethiopia, 2020. *Patient Preference Adherence* [Internet]. 2021 [citado 25 de abril de 2024];15:177–85. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7867496/>
19. Shaheen A, Al- Hniti M, Bani Salameh A, Alkaid-Albqoor M, Ahmad M. Predictors of job satisfaction of registered nurses providing care for older adults. *J Nurs Manag* [Internet]. 1 de marzo de 2021 [citado 25 de abril de 2024];29(2):250–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.13147>
20. Barnicot K, Allen K, Hood C, Crawford M. Older adult experience of care and staffing on hospital and community wards: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 26 de junio de 2020 [citado 25 de abril de 2024];20(1):583. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05433-w>
21. Tonkikh O, Zisberg A, Shadmi E. Association between continuity of nursing care and older adults' hospitalization outcomes: A retrospective observational study. *J Nurs Manag* [Internet]. 1 de julio de 2020 [citado 25 de abril de 2024];28(5):1062–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32285500/>
22. Ramos L, Cuba J, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un hospital en Lima, Perú. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2022;38(3):1–16. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-4654-724X>

23. La Universidad Internacional de La Rioja. UNIR. 2022. La calidad en salud y la satisfacción del paciente. Disponible en: <https://mexico.unir.net/noticias/salud/calidad-salud/>
24. Lima MB, Moura ECC, Peres AM, Nascimento LR da S, Siqueira RM de OT, Costa JP. The nursing team's perspective on missed nursing care: An analysis of the reasons. *Revista de Enfermagem Referencia* [Internet]. 2022 [citado 16 de octubre de 2022];6(1). Disponible en: http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832022000100004&lang=pt
25. Moradi T, Adib-Hajbaghery M, Dianati M, Moradi F. Rationing of nursing care: A concept analysis. *Heliyon* [Internet]. 1 de mayo de 2023 [citado 1 de mayo de 2024];9(5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10172910/pdf/main.pdf>
26. Al-Awamreh K, Suliman M. Patients' satisfaction with the quality of nursing care in thalassemia units. *Applied Nursing Research* [Internet]. 1 de junio de 2019 [citado 6 de octubre de 2022];47:46–51. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189718306542#:~:text=Our%20findings%20show%20that%201.1,to%20their%20family%20and%20friends.>
27. World Health Organization. World Health Organization. 2023 [citado 28 de abril de 2024]. Patient safety. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
28. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier. 2022 [citado 28 de octubre de 2022]. p. 293–9 Teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/teoria-de-la-enfermeria-como-cuidado-un-modelo-para-transformar-la-practica>
29. Naranjo Hernández Y, Rivero Abella M, Carlos J, Requena M, Escobar BA. Efectividad de intervención de enfermería en conocimientos sobre prevención de caídas en ancianos que la experimentaron. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2021 [citado 28 de octubre de 2022];37(2):1–15. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n2/1561-2961-enf-37-02-e3964.pdf>

30. Lluch A. Puntos de encuentro entre Teorías de Swanson y Roy en el cuidado continuo del adulto mayor con cáncer prostático. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2021;37(2):1–20. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-4898-6089>
31. Zarzycka D, Bartón E, Mazur A, Turowski K. Factores sociodemográficos y médicos asociados a la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería y su percepción del dolor. *Ann Agric Medio Ambiente Med* [Internet]. 2019 [citado 25 de octubre de 2022];26(2):298–303. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31232062/>
32. Amed-Salazar EJ, Villareal-Amaris G, Alvis Tous CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado*. 1 de mayo de 2019;16(2):108–19.
33. Araujo M, Muñoz E. Calidad Del Cuidado De Enfermería y Grado De Satisfacción Del Adulto Mayor En Un Hospital Público De Trujillo [Internet]. 2021 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88368>
34. Diaz R, Encalada S. CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERA(O) Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AREQUIPA 2020 [Internet]. 2020 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11770#:~:text=Resultados%3A%20Se%20obtuvo%20que%20el,calidad%20del%20cuidado%20de%20enfermer%C3%A4Da.>
35. Velasco R, Velasco RJ. Nursing role within the Primary Health Care Team in times of COVID-19. *JONNPR* [Internet]. 2021 [citado 1 de mayo de 2024];6(4):728–61. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v6n4/2529-850X-jonnpr-6-04-728.pdf>
36. Mijangos ADS, Zúñiga EAJ, Fonseca MP, Martínez AH. Quality of nursing care from the donabedian approach in hospitalized patients with pain. *Ciencia y Enfermería*. 2020;26:1–14.
37. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 9 de julio de 2020;20(3):397–403.

38. Díaz-Rodríguez M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Training guidelines for humanised nursing care: An integrative literature review. Vol. 19, *Enfermería Global*. Universidad de Murcia Servicio de Publicaciones; 2020. p. 657–72.
39. GEZER D, ARSLAN S. Patient satisfaction on nursing care: the case of in day surgery. *Cukurova Medical Journal*. 30 de junio de 2021;46(2):663–9.
40. Laupa L. PERCEPCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN UN PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA EN LIMA, 2021 [Internet]. 2021 [citado 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiA2LXc04_7AhXMERkGHTJ0B14QFnoECBsQAQ&url=http%3A%2F%2F repositorio.uwienner.edu.pe%2Fhandle%2F123456789%2F5114%3Fshow%3Dfull&usg=AOvVaw1wdt_QtCGExY_NZ39_x7yK
41. Dávila Y, Díaz V, Montero B, López J, Reyes-Reyes A, Calzadilla-Núñez A. Working nurses' empathy with patients in public hospitals. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. diciembre de 2023 [citado 1 de mayo de 2024];31(1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8FkSJ6JkWg58PxTBYQn8RTw/?format=pdf&lang=es>
42. Vargas Celis I, Soto Guerrero S, José Hernández Leal M, Campos Romero S. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. *Rev Cub Salud Publica* [Internet]. 2020 [citado 28 de octubre de 2022];46(3):1–9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015
43. Arias-Gonzales J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. PRIMERA. ENFOQUES CONSULTING EIRL, editor. Vol. 1. Arequipa: ISBN: 978-612-48444-2-3; 2021. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/352157132>
44. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis [Internet]. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 1 de mayo de 2024]. 1–85 p. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>

45. Cvetković Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, Correa López LE. Estudios transversales. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 12 de enero de 2021;21(1):164–70. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
46. Mucha-Hospinal L, Chamorro-Mejía R, Oseda-Lazo M, Alania-Contreras R. Evaluación de procedimientos que se toman para la población y muestra en trabajos de investigación. Desafíos [Internet]. 2 de febrero de 2021 [citado 1 de mayo de 2024];12(1). Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/253e/23>
47. Torner C, Velasco F, Romero G, Gómez O. Características metodológicas de las investigaciones realizadas por los estudiantes de la licenciatura en medicina de la Universidad Autónoma Metropolitana de México. Universidad Autónoma Metropolitana [Internet]. 2019 [citado 1 de noviembre de 2022];4(12):26–35. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v22n3/2014-9832-fem-22-3-129.pdf>
48. Izquierdo J. Calidad de Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Adulto Mayor en el Centro de Salud Cayalti – Chiclayo [Internet]. 2022 [citado 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82175>
49. Velásquez T, Vidal O. Nivel de Satisfacción Sobre Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de un Hospital MINSA de Trujillo, 2019 [Internet]. 2019 [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40450/Velasquez_RTE-Vidal_POJ.pdf?sequence=6&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica-científica y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023? 2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023? 3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023? 	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la relación entre la dimensión técnica-científica y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023. 2. Determinar la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023. 3. Determinar la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023. 	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.</p> <p>Hipótesis específicas: Hipótesis específica 1 Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica-científica y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023. Hipótesis específica 2 Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023. Hipótesis específica 3 Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un Hospital de Lima-2023.</p>	<p>Variable 1: Calidad de Cuidados de enfermería</p> <p>Dimensiones: Técnico-científica Humana Entorno</p> <p>Variable 2: Satisfacción</p> <p>Dimensiones: Accesibilidad Explica y facilita Conforta Se anticipa Mantiene relación de confianza Monitorea y hace seguimiento</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Hipotético-Deductivo, correlacional, no experimental y de corte transversal.</p> <p>Población y muestra La población y muestra estará constituida por 50 pacientes adultos mayores del pabellón de hospitalización de medicina, atendidos en un hospital de Lima.</p>

Anexo 2: Instrumentos**CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERÍA**

INTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta.

ITEMS	SIEMPRE (3)	AVECES (2)	NUNCA (1)
DIMENSIÓN TÉCNICO - CIENTÍFICO			
1. La Enfermera inicia su atención a la hora indicada.			
2. La Enfermera pide apoyo al personal técnico para que le ayude a Ud. Mientras ella se encuentra ocupada (o).			
3. Cuando la enfermera lo atiende toma en cuenta su condición de salud inmediatamente a su ingreso.			
4. La enfermera le explica cuando le administra un medicamento.			
5. La enfermera del siguiente turno continua inmediatamente la atención con usted.			
6. La enfermera realiza con seguridad los procedimientos cuando le atiende.			
7. La enfermera le explica acerca de la evolución o mejora de su estado de salud.			

8. La enfermera (o) le hace sentir como una persona única y especial.			
9. La enfermera que lo atiende revisa su historia clínica previo a su atención, como medio de su atención.			
10. La enfermera le coge amablemente su hombro y estrecha su mano como parte de sus cuidados.			
DIMENSIÓN HUMANA			
11. La enfermera se muestra atenta con Usted, respeta sus derechos y prioriza su atención.			
12. La enfermera le llama por su nombre.			
13. Al iniciar el nuevo turno la enfermera lo saluda al ingresar.			
14. Durante su conversación con la enfermera, permite que usted se exprese libremente.			
15. La enfermera conversa con Usted sobre temas de su atención.			
16. Usted le informa a la enfermera sobre sus dudas y temores.			
17. La enfermera le informa acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su estado de salud.			
18. Al término de cada turno, la enfermera se despide de Usted.			

19.La enfermera le ofrece su ayuda, si usted lo requiere para moverse.			
20.Siente usted si la enfermera es responsable, le habla con la verdad y le ofrece todos los valores morales como personal de salud.			
21.La enfermera le pregunta si tiene alguna molestia.			
22.Ha recibido aliento o fortaleza de parte de la enfermera, cuando se siente triste.			
DIMENSIÓN ENTORNO			
23.El ambiente donde la enfermera lo atiende le da tranquilidad mientras realiza algunos procedimientos con Ud.			
24.Cree usted que el servicio cuenta con todo lo necesario para su atención.			
25.Considera que el ambiente de atención es amplio, iluminado y ventilado.			
26.Considera que el ambiente esta adecuado para su atención.			
27.Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento cuida de su privacidad.			
28.Cada enfermera se presenta ante Usted con su nombre, cuando ingresan al servicio o programa, y lo atiende de manera individual.			

29.La enfermera los reúne y le presenta a sus compañeros del programa del adulto mayor.			
30.La enfermera mantiene limpio su ambiente de atención.			
31.La enfermera los atiende de manera ordenada.			
32.La enfermera pide su autorización ante cualquier actividad o procedimiento a realizar, le agradeció y felicitó por su colaboración y permitió que su familia participe en sus cuidados.			

CUESTIONARIO SATISFACCIÓN

INTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta.

Ítems	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
ACCESIBILIDAD	(1)	(2)	(3)	(4)
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA				
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				

7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.				
8. La enfermera le enseña como cuidarse a usted mismo.				
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
CONFORTA				
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos.				
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14. La enfermera es alegre.				
15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17. La enfermera lo escucha con atención.				

18. La enfermera habla con usted amablemente.				
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
SE ANTICIPA				
20. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.				
21. La enfermera busca la oportunidad mas adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún				

procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26. La enfermera continua interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre lo cambios en su situación de salud.				
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención				
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA				
30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación				
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su medico relacionadas con su situación de salud				

33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual				
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
39. El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal				
40. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				

41. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
42. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad				
43. La enfermera es calmada				
44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico				
45. La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted				
46. La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora : DE LA CRUZ INJANTE, CARMEN ROSA

Título : **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL DE LIMA-2023”**

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL DE LIMA-2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la universidad Privada Norbert Wiener, DE LA CRUZ INJANTE CARMEN ROSA. El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en un Hospital de Lima – 2023. Su ejecución ayudará que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su

actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con DE LA CRUZ INJANTE, o a la presidenta del comité de ética del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre: De la Cruz Injante Carmen

Rosa

DNI:

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	4%
2	Universidad Cesar Vallejo on 2023-07-13 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-05-15 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-05-19 Submitted works	<1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	<1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%