



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Trabajo Académico

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el
servicio de medicina de un hospital regional de Ancash 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatria y Gerontología

Presentado por:

Autor: Gonzales Toledo, Freddy Rafael


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5405-8563>

Asesora: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Lima – Perú

2025

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, **FREDDY RAFAEL GONZALES TOLEDO**, Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL REGIONAL DE ANCASH 2025”**, Asesorado por el Docente Mg. BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA, DNI 003135336, ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>, tiene un índice de similitud de (dieciséis) (16) %, verificable en el reporte de originalidad **oid: 14912:532578472** 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(a)
GONZALES TOLEDO FREDDY RAFAEL
DNI N° 31677279



.....
Firma del Asesor
Mg. BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA
C.E: 003135336

Lima, 24 de noviembre de 2025.

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justificación del Alto Porcentaje de Similitud en fuentes primarias en el presente proyecto de Investigación: Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por el **Lic. FREDDY RAFAEL GONZALES TOLEDO**, En el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un **16 %** de similitud total, de los cuales **7 %** corresponde a fuentes primarias, superando el límite permitido del **4%**. Este informe expone las razones y justificación de dicho resultado, así como las medidas tomadas para mitigar esta situación. Análisis: Descripción del Contenido Revisado: **Portada:** sale palabra con fraseología normal, jurado: sale con **Resumen del Trabajo:** Se observó de la similitud corresponde al resumen del trabajo, el cual es necesario para la presentación general del mismo. Esta sección está redactada de manera similar a otros documentos relacionados debido a su naturaleza descriptiva. **Plantillas Utilizadas:** o Redacción de **Hipótesis:** Las hipótesis del trabajo fueron redactadas utilizando plantillas estándar que aseguran claridad y precisión. Esta práctica es común y recomendada en investigaciones académicas para mantener un formato coherente. o Diseño Metodológico: Al igual que las hipótesis, el diseño metodológico sigue una estructura predeterminada, lo que garantiza la replicabilidad y transparencia del estudio. El uso de estas plantillas incrementó el porcentaje de similitud.

DEDICATORIA

A mi familia, que es la motivación y la razón de mis esfuerzos y mis tendencias, y esto me da fuerza para continuar y alcanzar el pico del entrenamiento vocacional de servicio en enfermería, a pesar de las diversas dificultades.

AGRADECIMIENTO

A todos mis maestros de la Segunda Especialidad de Enfermería en Geriatria y Gerontología, por su dedicación y paciencia, porque sus valiosas opiniones en este trabajo académico funcionan, por permitirme cursar la segunda especialidad y por su excelencia académica en mi formación profesional.

JURADO

Presidente: Dr. Molina Torres José Gregorio

Secretaria: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Vocal : Dr. Arévalo Marcos Rodolfo Amado

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
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	4
1.3. Objetivos de investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8

2.2. Bases teóricas	13
2.3. Formulación de hipótesis	28
2.3.1. Hipótesis general	28
2.3.2. Hipótesis específicas	28
3. METODOLOGÍA	29
3.1. Método de la investigación	29
3.2. Enfoque de la investigación	29
3.3. Tipo de la investigación	29
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica	33
3.7.2. Descripción de instrumentos	33
3.7.3. Validación	34
3.7.4. Confiabilidad	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	37
4.1. Cronograma de actividades	37
4.2. Presupuesto	37
5. REFERENCIAS	39
6. ANEXOS	49

RESUMEN

El cuidado proporcionado por el personal de enfermería goza de gran reputación a nivel global y se aplica en distintas entidades, tanto del ámbito gubernamental como privado, sin importar su jerarquía. La asistencia de enfermería de primer nivel busca impulsar la profilaxis, el reconocimiento de dolencias, la sanación, la rehabilitación y la preservación de la salud, siguiendo parámetros de excelencia predefinidos. Así, los usuarios juzgan la aptitud del servicio, estimando si sus anhelos fueron satisfechos. Esta indagación pretende examinar el vínculo entre la asistencia de enfermería de calidad y satisfacción de personas adultas mayores en la sección de medicina de un hospital en Áncash durante el año 2025. Se adoptarán perspectivas hipotético-deductivas, empleando una metodología cuantitativa, con una orientación práctica que señala la conexión existente, a través de un esquema que registra un instante concreto, con análisis en vez de pruebas. Se escogerá una selección de 80 usuarios adultos mayores del área de medicina del hospital de Áncash. Se efectuarán sondeos usando un cuestionario de: calidad del cuidado enfermero y satisfacción del adulto mayor adaptado para hospitales, el cual se examinará mediante información numérica y estadística. Los datos se organizarán, se guardarán en una base de datos y se analizarán usando software informático (Excel y SPSS). A su vez, los datos se estudiarán y exhibirán en tablas y diagramas según se juzgue oportuno; al final, se realizará un estudio e interpretación de los mismos mediante pruebas de Rho de Spearman para tasar la exactitud de las hipótesis planteadas en este estudio.

Palabras claves: Calidad de Atención, Satisfacción, Enfermería

ABSTRACT

The care provided by nursing staff enjoys a high global reputation and is applied in various entities, both governmental and private, regardless of their hierarchy. Primary care nursing care seeks to promote prophylaxis, illness recognition, healing, rehabilitation, and health preservation, following predefined parameters of excellence. Users thus judge the adequacy of the service, assessing whether their needs have been met. This study aims to examine the link between quality nursing care and satisfaction among older adults in the medical department of a hospital in Ancash during the year 2025. Hypothetical-deductive perspectives will be adopted, employing a quantitative methodology, with a practical orientation that highlights the existing connection through a framework that records a specific moment, with analysis instead of evidence. A selection of 80 older adult users from the medical department of the Ancash hospital will be chosen. Surveys will be conducted using a hospital-adapted questionnaire on the quality of nursing care and satisfaction of older adults. The questionnaire will be examined using numerical and statistical data. The data will be organized, stored in a database, and analyzed using software (Excel and SPSS). The data will then be analyzed and displayed in tables and diagrams as appropriate. Finally, Spearman's Rho tests will be used to assess the accuracy of the hypotheses presented in this study.

Keywords: Quality of Care, Satisfaction, Nursing

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los adultos mayores son todas aquellas personas mayores de 60 años de edad, los cuales se encuentran en una etapa en la que experimentan fisiológicamente un progresivo declive en las funciones orgánicas y psicológicas, (1).

Asimismo, la calidad en salud se mide gracias al grado de satisfacción del paciente y la OMS establece que para garantizar unos servicios de calidad estos deben ser eficaces, seguros y estar centrados en las personas; la calidad de la atención es el grado en que el sistema de salud para el usuario incrementa la expectativa de lograr un resultado de bienestar ansiado en base a conocimientos justificados en la evidencia y brindando no sólo medicamentos, insumos, recursos materiales sino también un trato respetuoso, cálido y humanizado (2).

A escala global, la longevidad humana ha experimentado un crecimiento notable. Hoy en día, una vasta fracción de la sociedad disfruta de una esperanza de vida que empata o supera los sesenta años. De forma universal, las naciones registran un aumento, tanto en cuantía como en proporción, de individuos de la tercera edad en sus censos. Se calcula que, para el 2030, uno de cada seis habitantes del planeta habrá superado los 60 años. Bajo este panorama, el contingente de personas con 60 años o más, se expandirá en 2020 a mil cuatrocientos millones. Hacia el 2050, la población mundial de personas con 60 años o más, podría duplicarse, llegando a los dos mil cien millones. Se prevé que el número de personas de 80 años o más se triplique entre 2020 y 2050, hasta alcanzar los 426 millones. (3)

Por otro lado, la satisfacción del usuario en los servicios sanitarios se destaca como un indicador crucial de la calidad de la atención a nivel mundial, por lo cual, es primordial

conocer el nivel de satisfacción para identificar y satisfacer sus necesidades, establecer planes de mejora y así brindar un cuidado oportuno con calidad y calidez (4).

Existen cifras a nivel mundial, como en Etiopía donde se revela que la calidad del cuidado obtuvo una puntuación media de 3,39, con sólo un 36,8% de usuarios satisfechos (5).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que algunos países de las Américas aproximadamente el 30% de los usuarios carece de acceso a la atención, y los que la reciben, menos del 40% experimenta una calidad considerada buena (6).

En Estados Unidos, vienen tomando interés primordial respecto a los aspectos en el desempeño profesional y calidad de atención; también sumado a ello tienen interés en la situación sociodemográfica de la población, sus necesidades y expectativas en la prestación de la salud (7).

En centro américa, vienen llevando acciones trascendentales para alcanzar la satisfacción de los pacientes en los servicios asistenciales, para tal efecto dispusieron muchas normas sobre calidad y satisfacción de los usuarios junto a los procedimientos; luego de los procesos de evaluación llegaron a los resultados que el 40% de los usuarios revelaron falta de amabilidad del personal de salud (8).

En Chile, las evaluaciones de la calidad se llevan a cabo con frecuencia y regularidad en los servicios de salud, donde se ha informado sobre el trato adecuado durante el período de evaluación clínica. Por otro lado, que un 64,6% de los chilenos piensa que hay escases de los profesionales de la salud (9).

A nivel nacional, El Ministerio de Salud, en su responsabilidad de mejorar la calidad de salud, ha situado la seguridad del paciente en el centro de las políticas sanitarias como uno de los elementos clave de la mejora de la calidad, quedando así reflejado en la 8va Política Nacional de Calidad en Salud plasmada en el Documento Técnico: Política Nacional

de Calidad en Salud, aprobado mediante R.M. N° 727-2009/MINSA, la cual menciona como estrategia que “las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, implementen mecanismos para la gestión de riesgos derivados de la atención de salud”, cuyo objetivo es reducir la ocurrencia de eventos adversos durante el proceso de atención de salud y atenuar sus efectos (10).

Es necesario considerar que la opinión del adulto mayor respecto a los cuidados que brinda enfermería es cada vez más insatisfactoria en razón que sólo centran su atención en el aspecto biológico y dejan de lado la integralidad de su cuidado y el humanismo, mostrando indiferencia y rechazo a la interacción con dichos pacientes lo que es valorado por el adulto mayor como un cuidado de baja calidad y una percepción de insatisfacción (11).

Las nociones de calidad y satisfacción del cliente han existido desde el inicio de la historia, en la etapa antes de la industria o durante el periodo artesanal. En ese tiempo, las personas estaban dispuestas a hacer lo necesario para completar su trabajo, sintiendo orgullo en lo que hacían y buscando complacer a los compradores. Para el artesano, si su trabajo tenía calibre dependía del cliente. Del mismo modo, el tema de la gestión de la salud debe concentrarse en lograrlo, esto corresponde a restaurar la confianza y cumplir con las expectativas que el consumidor ha puesto en el personal de salud (12).

Por lo tanto, este estudio busca hallar información que sirva para que los pacientes estén más satisfechos y/o contentos y se sientan mejor atendidos cuando visitan el área de medicina de un hospital regional de Ancash; así mejorar la calidad de atención y lograr cubrir lo que realmente necesitan.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué forma la calidad de atención brindada por enfermería, se relaciona, con la satisfacción del adulto mayor en el área de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿De qué forma la calidad de atención brindada por enfermería en su dimensión técnico científica, se relaciona, con la satisfacción del adulto mayor en el área de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025?

¿De qué forma la calidad de la atención brindada por enfermería en su dimensión humana, se relaciona, con la satisfacción del adulto mayor en el área de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025?

¿De qué forma la calidad de la atención brindada por enfermería en su dimensión entorno, se relaciona, con la satisfacción del adulto mayor en el área de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar de qué forma la calidad de atención brindada por enfermería, se relaciona, con la satisfacción del adulto mayor en el área de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar de qué forma la calidad de atención brindada por enfermería en su dimensión técnico científica, se relaciona, con la satisfacción del adulto mayor en el área de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025.

- De qué forma la calidad de la atención brindada por enfermería en su dimensión humana, se relaciona, con la satisfacción del adulto mayor en el área de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025.
- De qué forma la calidad de la atención brindada por enfermería en su dimensión entorno, se relaciona, con la satisfacción del adulto mayor en el área de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación posee una relevancia significativa, ya que generará nuevos conocimientos respaldados por evidencia científica. Para el apoyo teórico de la variable “Calidad del cuidado de enfermería”, se aplicará la Teoría de Jean Watson, lo cual es crucial para entender la relación entre ambas variables, ya que, al realizar una revisión exhaustiva de la literatura científica, se evidencia escasas investigaciones en el área de estudio. Los resultados de este estudio no solo contribuirán, sino que también servirán de apoyo para futuras investigaciones, proporcionando información válida. Así, se asegura una atención ofrecida altamente efectiva, eficiente, y segura, afectando directamente en la satisfacción del adulto mayor, un aspecto primordial, con trato tanto presto, como libre de posibles riesgos.

Persona; Watson cree que la persona es una unidad con mente, cuerpo, espíritu y mundo natural, diciendo que "la forma de ser está atada a la idea de que el alma vive en un cuerpo sin límites de tiempo y espacio". Esta idea da un sentido completo donde todo se une, lo que "ayuda a mostrar y aceptar emociones buenas y malas", haciendo que la enfermera y el paciente se entiendan como personas unidas, viendo cómo crecen juntos al cuidarse.

Entorno; es clave pensar en el mundo interno y externo del paciente. Para Watson, la enfermera ayuda a "manejar lugares de apoyo que cuidan y arreglan lo mental, físico, social

y del alma". También, dice que "los sitios de curación sirven para ayudar a otros a vencer males, dolores y penas". Piensa que el mundo y la persona se conectan, así que "cuando la enfermera entra al cuarto del paciente, se siente una energía de esperanza".

Enfermería; "La enfermería es saber, pensar, valorar, sentir, prometer y actuar con mucha pasión". Para Watson, lo que pasa entre la enfermera y el paciente ayuda a curar, y es parte del cuidado entre personas. Además, dice que no hay que ver a las personas como cosas, ni separarlas de sí mismas, de otros, del mundo natural y del universo.

1.4.2. Metodológica

Este proyecto se hará paso a paso, como lo exige la ciencia, para que los resultados sean muy buenos y fiables. Usaremos un método que mide, observa y relaciona datos, tomando información de encuestas sin nombre a personas adultas mayores que estén de acuerdo previo consentimiento informado. Para esto, usaremos preguntas sobre qué tan buena es la calidad atención de enfermería y qué tan contentos están los pacientes con el servicio. El SERVQUAL mide si el servicio es bueno mirando lo que los clientes esperan y cómo lo ven, fijándose en si es fiable, rápido, seguro, amable y en las cosas que se pueden tocar. Los datos recogidos se ordenarán y revisarán antes de analizarlos numéricamente y estadísticamente, para estudiar el problema con seriedad científica. Esto ayudará mucho a mejorar la atención de enfermería y a que los pacientes estén más satisfechos en el servicio de medicina. Los descubrimientos dejarán crear proyectos para ayudar a los profesionales, asegurando que descansen bien y trabajen de la mejor manera en su atención de forma más efectiva, eficaz y eficiente.

1.4.3. Práctica

Los hallazgos del estudio revisten una importancia notable, pues dan luz a la cuestión planteada, sentando las bases para poner en marcha medidas y soluciones que ayuden a optimizar el estado presente del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash. Esto se hará realidad al adoptar enfoques novedosos que aspiren a producir ventajas completas, tanto para el equipo de enfermería como para los usuarios, adultos mayores, y el hospital regional de Ancash. En los planos laboral y particular, esto incentivará un cambio en el modo de concebir y proceder, sustentado en datos científicos, impulsando el nivel competitivo y favoreciendo el progreso del oficio, al igual que la indagación, lo que se traducirá en una mejoría en la salud del usuario, su gente y entorno.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio tendrá lugar entre agosto y diciembre de 2025.

1.5.2. Espacial

El proyecto académico se planea realizar en el área de medicina, dentro de un hospital regional localizado en Ancash, 2025.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Estará integrada por las personas adultos mayores del área de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Yusefi et al. (13), en Irán, en 2022, tuvieron como objetivo “Examinar las percepciones de los pacientes sobre la calidad de los servicios de enfermería en los hospitales universitarios”. Investigación transversal de diseño, que involucró a 1067 participantes de 18 años o más, con una predominancia masculina (56,98%). Se empleó el cuestionario sobre la calidad de la atención de enfermería (Quality Patient Care Scale) y se realizó un análisis de correlación utilizando la prueba de Pearson. Los resultados revelaron que la calidad del cuidado ofrecido por los profesionales de enfermería estaba en un nivel moderado, con una media y una desviación estándar de $191,47 \pm 19,51$. La conclusión muestra que existe una correlación positiva significativa entre las variables ($r = 0,536$, $P = 0,03$).

Fuseini et al. (14), en Ghana, en 2022, tuvieron como objetivo “Evaluar el nivel de satisfacción con la calidad de la atención de enfermería entre adultos mayores hospitalizados y los factores asociados a ella”. Investigación transversal que involucro a 206 sujetos, todos con edades superiores a 60 años, con predominio masculino (62,1%). Se aplicó el Cuestionario de Satisfacción del Paciente con la Calidad de la Atención de Enfermería, o PSNCQQ, con un coeficiente alfa de Cronbach, (0,97). Los resultados evidenciaron que el 72,3% de los participantes manifestaron una satisfacción catalogada como moderada, un dato clave ($p = 0,001$). Finalmente, se determina, la conexión entre el nivel de satisfacción, referente al cuidado de enfermería, careciendo de relevancia estadística.

Hernández-Vergel et al. (15), en Cuba, en 2022, tuvieron como objetivo “Identificar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados”. Estudio transversal en el que participaron 195 personas, con edades comprendidas entre 5 y 83 años, predominando el género femenino con un 66,66%; se utilizó

la herramienta SERVQUAL. Los resultados indicaron que, en varias facetas de la calidad, las expectativas fueron satisfechas: la seguridad obtuvo la puntuación más alta con 6,63 puntos, mientras que la capacidad de respuesta presentó la puntuación más baja con 5,98 puntos. Se concluye que los datos sugieren una alta satisfacción relativa a la calidad asistencial prestada por el equipo de enfermería.

Agbonjinmi et al. (16), en Nigeria, en 2022, tuvieron como objetivo “Investigar la satisfacción de los pacientes con los cuidados y servicios de enfermería en el Hospital Universitario Babcock, Ilishan-Remo, Estado de Ogun”. Estudio correlacional que incluyó la participación de 151 usuarios, quienes completaron un cuestionario compuesto por cuatro secciones. Estas secciones exploraron la apreciación de los usuarios acerca de la calidad del servicio recibido, además de sus niveles de complacencia y experiencias, en cuanto al trato otorgado por los enfermeros. El cuestionario mostró validez en su contenido, y alcanzó una confiabilidad de 0,827 mediante la prueba de correlación de Pearson. Los resultados revelaron, el 93% de los encuestados manifestó un alto nivel de agrado con el cuidado de enfermería. Finalmente, se deduce una significativa relación entre las dos variables analizadas ($p < 0,001$) como lo demostró la prueba de Chi-cuadrado.

Yan et al. (17), en China, en 2022, tuvieron como objetivo “Evaluar el nivel de satisfacción del paciente con la atención de enfermería en los principales hospitales terciarios de China y explorar los factores de impacto”. Estudio transversal que incluyó a 24,971 usuarios de 143 hospitales distribuidos en 31 provincias, utilizando una muestra de 1,746 individuos, todos mayores de 18 años, con una mayoría de participantes del sexo femenino (60,30%). Se desarrolló un cuestionario con el objetivo de evaluar la satisfacción del usuario en cinco dimensiones, el cual se fundamentó en tres instrumentos, incluyendo SERVQUAL, y fue validado a través del coeficiente alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que el nivel general de satisfacción fue elevado (95,06%), con una puntuación media de 4,74. Para

analizar la asociación entre las variables, se aplicaron la prueba t y el análisis de varianza. Se concluye que existe una relación significativa entre las mencionadas variables.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Coronado (18), en Trujillo, en 2023, planteo como objetivo general “determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al hospital Vitarte, Lima 2023”. La metodología aplicada incorporó el método hipotético-deductivo, adoptando una perspectiva cuantitativa con un nivel correlacional y un diseño no experimental transversal. La recolección de datos implicó el empleo del cuestionario Care – Q, administrado a 158 participantes en total. El análisis descriptivo reveló, que el 45.57% de los participantes señalaron un nivel de calidad de atención moderado, en tanto que el 36.71% lo evaluó como bajo y el 17.72% lo consideró elevado. También, en lo que respecta a la satisfacción, el 50% de los encuestados reportaron una satisfacción regular, el 28.48% lo catalogó como malo y el 21.52% lo valoró de excelente. El análisis correlacional reveló, una correlación directa y significativa ($r = 0.703$, $p\text{-valor} < 0.05$) de la técnica con la satisfacción de los pacientes de mayor edad. Además, la dimensión humana demostró una correlación directa y significativa ($r = 0.765$, $p\text{-valor} < 0.05$). Finalmente, el entorno hospitalario también se correlacionó directa y significativamente ($r = 0.867$, $p\text{-valor} < 0.05$) con la satisfacción de los pacientes de mayor edad. Concluyendo, se subrayó que durante el año 2023 en el Hospital Vitarte, observo una correlación importantísima, entre la calidad de atención y la satisfacción del adulto mayor que buscan sus servicios.

Estela (19), en Lima, en 2023, planteo como objetivo “determinar la relación entre la Calidad del Cuidado de Enfermería y la Satisfacción del paciente adulto mayor de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2023”. La metodología empleada en la investigación es de tipo fundamental, con un diseño no experimental, de nivel correlacional,

enfoque cuantitativo y de carácter transversal, abarcando una muestra de 50 individuos de edad avanzada. Se administraron dos cuestionarios, uno sobre la Calidad de Cuidado de Enfermería y otro sobre Satisfacción del Paciente, que consisten en 20 y 19 preguntas, respectivamente. Los hallazgos indican que el coeficiente de correlación de Spearman que existe entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente es de 0.741 ($p=0.000$). Además, las correlaciones relacionadas con la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado, en sus dimensiones técnica, humana y de entorno, son 0.565, 0.558 y 0.734, respectivamente ($p=0.000$ para cada dimensión). Se concluye que existe una relación entre la Calidad del Cuidado de Enfermería y la Satisfacción del paciente de edad avanzada (adulto mayor).

Grande, Herrera (20), en Lima, en 2023, se plantearon como objetivo general “determinar la relación que existe entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima Perú – 2023”. Su metodología se clasifica como básica, cuantitativa, de diseño no experimental, tipo correlacional transversal, compuesta por de 80 pacientes de edad avanzada (muestra). Se emplearon dos encuestas como instrumentos, a saber, CARE Q, que consta de 40 ítems, y Servqual, que incluye 20 ítems. Los hallazgos indican que efectivamente existe una relación entre las variables analizadas, evidenciada por un valor de Chi-cuadrado calculado de 17.67 y un P-valor de 0.000, inferior a 0.05; en un nivel de significancia del 0.05. Se concluyó que la calidad del cuidado, de acuerdo con las dimensiones analizadas, corresponde a una mala calidad, con un 58%, destacando la dimensión que explica y facilita, en la cual la mayoría se encuentra en el rango bajo, alcanzando un 73.8%. La satisfacción de los adultos mayores en el entorno hospitalario se percibe mayoritariamente como insatisfactoria, resaltando la dimensión de empatía, donde la mayoría se muestra insatisfecha, con un 60.0%.

Bravo, Avellaneda (21), en Lima, en 2023, tuvieron como objetivo “Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario”. La investigación empleó un enfoque metodológico de carácter cuantitativo y utilizó el método hipotético-deductivo, siendo clasificada como aplicada. Un diseño no experimental, transversal, y correlacional fue puesto en marcha, centrándose en una población definida de pacientes hospitalizados en el departamento de medicina, promediando unos 80 individuos. Se emplearon instrumentos como un cuestionario diseñado para medir la calidad del cuidado de enfermería y el cuestionario SERVQUAL para evaluar la satisfacción del usuario; Ambos constaban de preguntas cerradas sobre datos sociodemográficos. Los resultados revelaron un desempeño profesional sobresaliente por parte de los enfermeros, donde se observaron niveles medios altos en la calidad del cuidado (moderado: 53,8%) y en la satisfacción del usuario (satisfecho: 82,5%). La dimensión humana del cuidado evidenció un 56,3% en el nivel moderado. La dimensión técnico-científica demostró una correlación positiva y significativa con la satisfacción del usuario, llegando a un considerable 47,5% (moderado). Igualmente, la dimensión ambiental mostró una relación positiva, con un 65,0% en el nivel moderado y un 27,5% en el nivel bueno. Para finalizar, las conclusiones del estudio confirmaron una relación significativa y positiva entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de medicina de un hospital nacional de Lima ($Rho = 0.506, p < 0.000$).

Izquierdo (22), en Chiclayo, en 2022, Planteo como objetivo: “Determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el Centro de Salud Cayalti – Chiclayo”. Su investigación se caracterizó por ser de tipo básico y adoptar un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal. Muestra censal (toda la población), compuesta por 65 adultos mayores, abarcando a aquellos registrados en el programa del centro de salud

Cayalti, así como a las personas que tenían más de 60 años de edad. Los resultados obtenidos al aplicar la de correlación de Pearson para ambas variables revelaron un valor de 0.541, indicando una correlación positiva moderada. Esto sugiere que las variables se mueven en una dirección similar. En relación al coeficiente de significación, encontrándose un nivel de 0.01, el cual implica un 99% en la veracidad de la correlación y solo un 1% de probabilidad de error. Se concluyó que existe una relación positiva moderada entre la variable correspondiente a la satisfacción de los adultos mayores y la calidad de la atención de enfermería, con un nivel de significancia y correlación verdadera. Por lo tanto, se puede afirmar que los adultos mayores se ubicaron en un rango regular de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería que recibieron.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad del cuidado de enfermería

Según la OMS lo describe como los servicios que se brindan para poder obtener un diagnóstico y procedimiento oportuno con el propósito de óptima, donde se cubra las necesidades del paciente dando mejoras, evitando realizar negligencia por parte del personal y así alcanzar la satisfacción del usuario (23).

Estos servicios que se brindan al usuario tienen un papel clave donde básicamente es medido por ellos mismos, se ha convertido en una herramienta para que diferentes instituciones verifiquen la calidad que brindan mediante su satisfacción ya que hay un incremento de usuarios que requieren calidad en los cuidados por el personal correspondiente conceder una atención (24).

A. Calidad: Evolución histórica

Durante varios años, la calidad en el sector salud ha estado vinculada al proceso de mejora continua, y a lo largo de esta década, su relevancia se ha incrementado notablemente en el contexto del cuidado de enfermería. Según Marriner et al. (25), afirman que los principios de enfermería de Nightingale siguen siendo la base de la práctica profesional y los aspectos de su teoría sobre el entorno forman parte del cuidado actual de enfermería, ella consideraba al paciente con un rol pasivo donde las enfermeras tenían que satisfacer sus necesidades. Al respecto, Ortega et al. (26), mencionan que ella desarrolló una base teórica que lo plasmó en su libro “Notas sobre enfermería”, escrita en 1859 para mejorar la calidad del servicio prestado.

Uno de los más grandes exponentes es Donabedian (27), quien señala que “la evaluación de la calidad es un juicio sobre el proceso de la atención”, cuya finalidad es determinar qué tan exitosamente se ha logrado esto. En el año 1966, se presentaron los conceptos de estructura, proceso y resultado, los cuales sirvieron como base para evaluar la calidad de los servicios.

Asimismo, Ortega et al. (28), citando a Bounds señalan que en 1994 se establecen cuatro etapas durante el desarrollo de la calidad que comprenden la inspección, el uso del significado de la prevención, el aseguramiento de la calidad y la etapa de la administración estratégica en donde se identifican las necesidades del cliente para satisfacerlos. De esta manera, la calidad se estableció como un elemento crucial para evaluar los servicios de salud.

En esta era globalizada donde la sociedad experimenta una revolución digital, Zouari et al. (29), en su estudio manifestaron que la digitalización es elemental en la calidad del servicio y se debe satisfacer las necesidades de los individuos de acuerdo con los cambios en la sociedad por la nueva tecnología.

En Perú, desde 1993, el Ministerio de Salud (MINSA) ha impulsado que las instituciones de salud tengan acreditación, viéndolo como algo clave para asegurar la

atención de calidad. Allá por 2002, se fundó la Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. Por los lados de ESSALUD, en 1994 se armó el Consejo Nacional de Calidad y, al año siguiente, se puso en marcha el Sistema de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud, sumando a esto la creación de un Comité Nacional de Calidad. Después de todo esto, el MINSA se puso las pilas para crear el Sistema de Gestión de Calidad en Salud, buscando que la atención mejore un montón.

Para alcanzar este objetivo este sistema se basa en las dimensiones técnico-científica, humana y del entorno (30) y en 2011 se adapta y modifica la metodología SERVQUAL para homogeneizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del cliente (31).

B. Conceptualización de calidad

Con el transcurso del tiempo el marco conceptual de la calidad ha evolucionado según la perspectiva de varios autores que a continuación mencionaremos:

Donabedian (32), describe que la calidad de atención se basa en tres componentes: “el fenómeno que constituye el objeto de interés, los atributos del fenómeno sobre el cual se va a emitir un juicio y los criterios y normas que coloquen a cada atributo en una escala que vaya de lo mejor posible a lo peor”. En consecuencia, la calidad se presenta como una característica que proporcionan las instituciones de salud con el objetivo de alcanzar el máximo bienestar para la población.

Según Tápanes et al. (33), la calidad se desarrolla a partir de los requerimientos que debe cumplir cualquier institución y de la satisfacción de las necesidades de los clientes a los cuales brinda un servicio, esto implica que el sistema sanitario solucione los problemas de salud del individuo mediante la ejecución de normas y protocolos.

En la guía técnica sobre la valoración de la satisfacción de los usuarios externos indica que la calidad del servicio ofrecido es “el conjunto de actividades que realizan los

establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario” (34).

Finalmente, la OMS señala que la calidad de atención debe medirse y monitorizarse periódicamente a fin de impulsar mejoras basados en las necesidades del usuario, y que los servicios de salud deben ser seguros, equitativos, eficaces, eficientes, oportunos e integrados (35).

C. Conceptualización del cuidado de enfermería

Según Marriner et al. (36), citando a Abdellah definen a la enfermería como “un arte y una ciencia que moldea la actitud, las competencias intelectuales y las habilidades técnicas individuales de la enfermera en su deseo y su capacidad de ayudar a las personas a afrontar sus necesidades de salud”.

El cuidado nace de una relación enfermero usuario, es un acercamiento entre dos personas, que genera un momento de cuidado no solo físico sino también humano basado en los principios éticos, lo que crea un entorno armonioso (37).

Rodríguez-Bustamante et al., señalan que la disciplina de la enfermería se debe enfocar en la práctica reflexiva, sustentada en principios éticos que guíen nuestras acciones y fomenten el bienestar del paciente, así como la atención con calidad y calidez. En el ejercicio profesional, resulta esencial brindar una asistencia que se ajuste precisamente a las necesidades del paciente, evitando riesgos y considerando siempre sus convicciones, costumbres diarias, estado de salud actual y el empleo de la tecnología como herramienta para el diagnóstico. Además de brindar cuidados humanizados y científicos se debe

implementar estrategias con evidencia científica y planes de mejora continua para lograr un cuidado con calidad (38).

La idea de proteger se mira desde un punto de vista completo, ya que abarca cada momento de la existencia y se piensa como algo básico de las personas. Para entender bien a la gente, es clave primero sentir por dentro lo que significa proteger y que te protejan. De este modo, el hecho de proteger se vuelve algo que se hace siempre y que, mientras más se hace, más se aprecia y mejor sale. El avance en las capacidades y el aprecio del trabajo harán más fácil el atender lo que se necesita para estar sano, a la vez que uno se da cuenta de cómo afecta lo que hace en su trabajo (39).

Finalmente, el cuidado es el objeto de estudio de enfermería, por lo que requiere de profesionales altamente capacitados y de la interacción con otras disciplinas para satisfacer necesidades más complejas en esta era globalizada, cuidados que incluyan los beneficios de las demás ciencias (40).

D. Teoría de enfermería

La formulación de teorías es esencial, ya que la disciplina de enfermería se sustenta en las teorías para su existencia. El marco conceptual ha elevado a la enfermería a un nivel superior de educación y práctica, asimismo, el enfoque del enfermero ha cambiado, es decir, ya no se centra solo en las funciones que realiza sino se centra en el usuario (41). Este trabajo académico se fundamenta en la teoría de Watson debido a su vinculación con la investigación actual.

Valencia et al. (42), señalan que lo más transcendental de la Teoría del cuidado transpersonal de Watson, son los momentos del cuidado, estableciendo 10 factores de atención que luego incorporó al Proceso Caritas de Cuidados, los cuales utiliza el enfermero para cuidar al usuario en base a una filosofía humanista. En este sentido Marriner et al. (43),

citando a Watson mencionan algunos de estos factores como la relación de ayuda-confianza entre el enfermero y usuario donde se puede expresar la empatía y comunicación efectiva como resultado de una relación terapéutica, el uso del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para satisfacer las necesidades del usuario, la promoción de la enseñanza- aprendizaje para su autocuidado, fomentar un entorno agradable y limpio, y la promoción de la salud. Esta propuesta se fundamenta en un vínculo de atención transpersonal.

E. Modelos de la calidad en atención en salud

Según Alvarado et al. (44), citando a Duque, mencionan que el Modelo de la percepción de calidad del servicio fue elaborado por Grönroos en 1984, quien describe que la calidad percibida por los usuarios es el resultado de tres elementos: la calidad técnica (qué se da), funcional (cómo se da) e imagen corporativa.

Por otro lado, el Modelo de la calidad de atención de Donabedian (46), se desarrolló con la finalidad de evaluar la prestación del servicio en base a tres elementos: la estructura, el proceso y los resultados. Tener servicios de salud disponibles, usar el conocimiento y la tecnología para que haya menos problemas, y conectarse con la gente siguiendo reglas morales y pensando en lo que necesitan, son cosas muy importantes para que la atención médica sea buena.

También, el Modelo Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM), se implementó para mejorar los estándares de calidad de los hospitales, es una herramienta de gestión de calidad para obtener una ventaja competitiva, se enfoca en la mejora continua del proceso organizativo y en mejorar la calidad del servicio, además es el más utilizado en la evaluación de la calidad de los hospitales (45).

F. Instrumentos de evaluación para calidad de la atención.

- **Instrumento Caring Behaviors Inventory (CBI)**

Ferede et al. (46), citando a Wolf y colaboradores mencionan que el Inventario de Comportamientos Cariñosos es un instrumento unidimensional, diseñada por Robinson y se basa en la teoría de Watson, además consta de 16 ítems, con una escala tipo Likert para dar una puntuación de seis donde 1 es nunca y 6 es siempre. Las cimas en los resultados señalan que las ideas sobre el trato de los enfermeros son buenas. A la vez, se ve que todo va muy en línea, con un número de 0,95 en la prueba alfa de Cronbach; esto dice que sirve bien para ver qué piensa la gente del cómo cuidan.

- **Instrumento Caring Assessment Questionnaire (CARE-Q)**

Parrado et al. (47), citando a Fernández-Ayuso describen que en 1981 fue elaborado y validado este instrumento por la enfermera Patricia Larson y tiene una validez interna de 0.88 a 0.97.

Según Amed-Salazar et al. citando a Larson y Sepúlveda señalan que en 2009 este instrumento fue modificado y validado en Colombia por Gloria Sepúlveda y colaboradores, consta de 50 ítems divididas en 6 categorías, con una puntuación en la escala tipo Likert de 1 a 5 para: nunca, rara vez, a veces, casi siempre y siempre; además posee validez interna de 0,88 a 0,97 y confiabilidad con alfa de Cronbach de 0,8 (48).

- ✓ **Accesibilidad:** Se refiere a la provisión de cuidados en tiempo adecuado durante la relación de apoyo y asistencia al usuario, de manera que esta interacción se establezca sin restricciones temporales.
- ✓ **Explica y facilita:** Mediante los cuidados proporcionados por el enfermero, se proporciona al individuo orientaciones relacionadas con su patología, brindando datos accesibles que favorezcan su rápida sanación.

- ✓ Conforta: Hace referencia al cuidado del enfermero, que ofrece al individuo y familia, asegurando su comodidad en un ambiente placentero y fomentando una actitud positiva.
- ✓ Se anticipa: Se lleva a cabo una evaluación previa de los cuidados que se implementarán basándose en las necesidades del paciente con el fin de prevenir posibles complicaciones.
- ✓ Mantiene relación de confianza: Alude al cuidado del enfermero fundamentado en la empatía, mostrando al paciente que es un individuo único y seguro, y fomentando una aproximación física para garantizar su recuperación.
- ✓ Monitorización y seguimiento: Se refiere a cuidados personalizados fundamentados en conocimientos científicos, así como en competencias y habilidades en los procedimientos realizados. Además, implica la educación del grupo de enfermeros mediante planes de capacitación sobre cómo llevar a cabo correctamente los procedimientos; para disminuir riesgos, la observación es esencial.

- **Instrumento Percepción de comportamientos de enfermería con cuidado humanizado (PCHE).**

- ✓ Rivera et al. (50), señalan que el PCHE es un instrumento que fue elaborado en el 2003 por Alvis y colaboradores, luego ha tenido varias versiones, validaciones y dimensiones. En la actualidad, se halla en su tercera versión y describe la percepción del cuidado humanizado a través de tres dimensiones, con el propósito de crear programas para mejorar y garantizar la calidad relacionados con el cuidado de enfermería. Este instrumento incluye 32 ítems y tiene una escala de Likert que ofrece cuatro alternativas de respuesta. Asimismo, se observa una validez de contenido de 0,98, una validez de constructo de 0,956 y una confiabilidad de 0,96 cuando se mide por medio del Alfa de Cronbach.

- ✓ Según Joven et al. (49), citando a Rivera y Triana mencionan que modificaron las dimensiones, las cuales mencionaremos a continuación: Priorizar al sujeto de cuidado: Se refiere a mantener una relación interpersonal, considerando al individuo como único y partícipe de su cuidado, respetando sus costumbres, creencias y decisiones, y enfocado en los valores, confianza y el acercamiento.
- ✓ Comunicación para brindar la educación en salud: Consiste en la transmisión de información fundamentada en una comunicación eficaz y una escucha activa respectivamente, con el objetivo de fomentar el bienestar mediante el autocuidado y hábitos lozanos.
- ✓ Características del trabajo del enfermero: Se refiere a la atención basada en la ciencia, las capacidades técnicas, los principios de ética y un trato respetuoso, con el objetivo de asegurar que mejore la condición de salud.

- **Instrumento de percepciones de acuerdo con la metodología de Donabedian´**

Según López et al. (50), citando a Donabedian mencionan que desarrolló una metodología sobre la evaluación de la calidad en servicios sanitarios, y que Frenk y Ruelas la incluyen y modifican en México.

Donabedian (51), en 1966 establece tres dimensiones de la calidad en la atención médica:

- ✓ Técnica como dimensión: Hace referencia a los conocimientos vinculados con la ciencia, la tecnología y la organización y realización de procesos terapéuticos y diagnósticos que se basan en pruebas científicas.
- ✓ Interpersonal como dimensión: Se refiere a la interacción entre el individuo y el profesional de la salud, que se basa en principios morales y éticos, además de una comunicación eficaz y un trato amable.

- ✓ Ambiente físico como dimensión: Representa el contexto en el que se proporciona la atención, cuenta con características determinadas por factores económicos, sociales, culturales y el nivel educativo, el cual decidirá si el entorno es apropiado. Es fundamental ofrecer un ambiente agradable durante la interacción del enfermero y el usuario.
- ✓ Estructura: Alude a los elementos tangibles, incluidos los recursos humanos, materiales, equipos y tecnología, así como a las normativas que son vitales para la atención.
- ✓ Proceso: Incluye las acciones que llevan a cabo los integrantes de una organización para tratar un problema, además de la observancia de las indicaciones médicas por parte del usuario.
- ✓ Resultado: Manifiesta en cambios en el estado de salud, que afectan de manera positiva o negativa la percepción del usuario sobre la atención que ha recibido.

2.2.2. Satisfacción del usuario

A. Evolución histórica

Según Zea et al. (52), citando a Fornell mencionan que, en Europa y Norteamérica, alrededor de los años setenta surgieron diversas investigaciones sobre el marco conceptual de la satisfacción del cliente, comportamiento del consumidor y marketing. El Barómetro de Satisfacción Sueco (SCSB), fue creado por Suecia en 1989 como su primer indicador de satisfacción del usuario. Luego, en 1990, se establecieron modelos de satisfacción del cliente a nivel global para medir la calidad del servicio de diversas instituciones o países.

B. Concepción de la satisfacción del usuario.

La complacencia del beneficiario externo es “el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del individuo en relación con los servicios que esta le ofrece” (53).

Castelo-Rivas et al. (54), señalan que la satisfacción del cliente es el resultado de la percepción que tiene de la calidad del servicio y la atención médica que recibe, la cual puede variar de acuerdo con las características sociodemográficas de los individuos.

Al respecto, Febres-Ramos et al. (55), manifiestan que medir el nivel de satisfacción de los clientes respecto a la atención prestada es importante porque permite evaluar el sistema sanitario con la finalidad de enmendar deficiencias e incrementar las fortalezas de los servicios de salud.

En tal sentido, De León et al. (56), afirman que la satisfacción es un tema complejo relacionado a la subjetividad y en el servicio de salud existen factores como los estilos de vida, las experiencias previas y las expectativas de futuro que se vinculan con la satisfacción.

Asimismo, Hernández-Vásquez et al. (57), mencionan que hay otros factores que están relacionados con una baja satisfacción asociado a la atención prestada en instituciones de salud del MINSA como padecer una enfermedad crónica, tener un idioma nativo y el aumento de la población en las ciudades.

En conclusión, existen varios factores que influyen en la satisfacción de los servicios sanitarios como la accesibilidad al personal, la accesibilidad física y económica a los establecimientos de salud, la accesibilidad a la información, tiempo de espera y la capacidad resolutoria de los servicios sanitarios hacia los clientes para lo cual se debe plantear estrategias de mejora en dichos servicios (58).

C. Teoría de enfermería

Este estudio tiene como referencia a la Teoría de Wiedenbach, la cual está relacionada con el arte de la enfermería clínica, Marriner et al. (59), citando a Wiedenbach describen que la enfermería se centra en satisfacer las necesidades de ayuda a los clientes,

las cuales pueden ser identificadas por el enfermero cuando observa su comportamiento, detecta la causa que la origina y resuelve las necesidades con la satisfacción de estas.

D. Modelos teóricos de satisfacción

Según Padilla (60), citando a Oliver menciona que la Teoría de la expectativa establece una relación entre las expectativas iniciales del consumo del cliente y la satisfacción después del consumo; en tal sentido las expectativas forman parte de la evaluación post compra, es un proceso comparativo que finaliza en la decisión inmediata de satisfacción. Así, la satisfacción del usuario se deriva de la diferencia después del consumo en comparación con las expectativas iniciales, lo cual se puede evaluar de manera objetiva.

Por otro lado, Padilla (61), citando a Anderson en la Teoría del contraste, describe que cuando el cliente magnifica la diferencia entre el producto recibido y el esperado, lo que ocasiona es que el desempeño sea menor a las expectativas generadas por el cliente, con una evaluación más desfavorable de lo que podría ser si no hubiera generado expectativas previas al consumo ni exagerado la diferencia con el producto durante el análisis comparativo entre expectativa y desempeño.

De igual manera, el Modelo SERVQUAL, que se centra en la calidad del servicio, fue adoptado para medir el grado de satisfacción de los clientes en empresas privadas que brindan servicios, utilizando una escala con varias dimensiones. Asimismo, este modelo establece que la calidad del servicio es la diferencia entre lo que los usuarios externos esperan y lo que efectivamente perciben. En la actualidad, SERVQUAL es el más usado para evaluar la calidad en la industria de servicios (62).

E. Instrumentos y herramientas para medir y evaluar la satisfacción del cliente.

- **Instrumento de Satisfacción del Paciente (PSI)**

Ferede et al. (63), citando a Hinshaw y colaboradores mencionan que este instrumento se elaboró para medir la satisfacción de los usuarios durante el cuidado enfermero, consta de 25 ítems, se utiliza la escala tipo Likert para dar una puntuación total de cinco donde muy en desacuerdo es 1 y muy de acuerdo es 5, y los puntajes más altos indican niveles más altos de satisfacción. El PSI muestra una coherencia interna destacable, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,94.

- **Instrumento SERVQHOS**

El cuestionario SERVQHOS es una adaptación de SERVQUAL, según Castro-Serralde (64), citando a Joaquín-Mira y colaboradores señalan que el instrumento se diseñó en España para medir la satisfacción del usuario desde su percepción. Con el objetivo de examinar aspectos subjetivos y objetivos vinculados con la estructura tangible e intangible de la atención en salud, se llevó a cabo su implementación en distintos estudios en Colombia después de que se validara en Barranquilla y Boyacá. Se presentaron diferentes versiones que incluían 16 y 19 ítems; esta última tuvo un mejor rendimiento en términos métricos, con 0.96 de valoración con alfa de Cronbach.

Según Del Rocío-Menéndez et al. (65), citando a Borré-Ortiz y colaboradores mencionan que cuenta con una escala numérica del 1 al 5, considerando a 1 como mucho peor de lo que esperaba y 5 como mucho mejor de lo que esperaba; asimismo, los datos son analizados estadísticamente y los resultados son presentados en tablas y gráficos por medio del paquete estadístico SPSS.

Dimensiones (66):

Están relacionadas con la calidad objetiva (tangible) y subjetiva (intangible):

- Calidad objetiva: Comprende la infraestructura, recursos materiales, equipos, entre otros.

- Calidad subjetiva: Hace alusión a la atención proporcionada al usuario, la comunicación clara, concisa, efectiva y la información respecto a su condición de salud, entre otros aspectos.

- **Instrumento SERVQUAL**

En 2011, el Ministerio de Salud (MINSA) aprobó la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo con el fin de homogeneizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del cliente a través del instrumento SERVQUAL; al respecto el MINSA adaptó la metodología e hizo pequeñas modificaciones en el modelo y el contenido del cuestionario, obteniendo SERVQUAL modificado, consta de 22 ítems de expectativas y percepciones agrupados en cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (67).

Dimensiones (68):

- Aspectos físicos: Se refiere a los elementos materiales de la institución, incluyendo las condiciones y la apariencia e infraestructura de las instalaciones, equipos, el personal, los materiales de comunicación, así como la limpieza y confort disponibles.
- Capacidad de atención: Se trata de la voluntad de atender a los usuarios proporcionando un servicio que sea rápido, pertinente, de calidad y dentro de un tiempo razonable dentro de la institución.
- Comprensión: Define la habilidad de una persona para entender la perspectiva de otra, mostrando interés en las necesidades del usuario y ofreciendo un cuidado personalizado y empático.
- Credibilidad: Se refiere a la habilidad de llevar a cabo satisfactoriamente el servicio prometido.

- **Confianza:** Evalúa la seguridad que genera la actitud del personal al ofrecer atención en salud, destacando su conocimiento, respeto por la privacidad, cortesía y su capacidad de comunicación.

2.2.3. Calidad del cuidado de enfermero y satisfacción del cliente.

La relación entre el enfermero y el usuario, fundamentada en conocimientos y experiencia, posibilita la formulación de cuidados efectivos, lo cual favorecen la satisfacción del cliente con los servicios ofrecidos. En este sentido, es fundamental que el personal de enfermería lleve a cabo evaluaciones periódicas de la satisfacción del cliente e implemente estrategias y auditorías que busquen mejorar la calidad de atención (69).

La calidad subjetiva se fundamenta en las percepciones y valoraciones de las personas, y se puede medir cualitativamente al evaluar la satisfacción del cliente. Esta calidad proviene de la noción de calidad en relación con las expectativas del cliente. Por otra parte, la calidad objetiva está relacionada con la calidad del producto en sí (70).

El cliente externo es el individuo que visita una entidad sanitaria con el propósito de obtener atención continua y de alta calidad. Es fundamental evaluar, en este contexto, tanto las expectativas como las percepciones del mismo. La primera alude a lo que el usuario espera de los servicios brindados por la institución sanitaria, y la segunda se refiere a la manera en que el usuario percibe el cumplimiento en la entrega de la atención de salud (71).

La evaluación de la satisfacción es un elemento esencial para valorar la calidad del servicio proporcionado y los resultados de la atención. Por lo tanto, la calidad de atención puede verse afectada por la naturaleza de la relación entre el enfermero y el usuario, así como por la efectividad de las intervenciones. (72).

Hoy en día, el enfoque del cuidado tiene como objetivo promover la interacción positiva entre la persona y su entorno. Se enfoca en el bienestar y en satisfacer las necesidades de los

usuarios desde una perspectiva integral, honrando su identidad cultural para lograr una atención de alta calidad. (73). Para concluir, al ofrecer una atención apropiada, se genera una percepción positiva de la institución, se promueve la preferencia del individuo ante la competencia y se asegura una atención de alta calidad. (74).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Hay una relación que es estadísticamente relevante y significativo para calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los adultos mayores en el servicio de medicina de un hospital regional en Ancash, 2025.

H0: No hay una relación que es estadísticamente relevante y significativo para calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los adultos mayores en el servicio de medicina de un hospital regional en Ancash, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Hay una relación entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025.

H1: Hay una relación entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025.

H1: Hay una relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación.

El método por emplear es hipotético-deductivo.

El método a usarse, se basa en una suposición que busca demostrar su falsedad o refutación, lo que posibilita llegar a conclusiones que necesitan ser comparadas con la realidad (75).

3.2. Enfoque de la investigación.

El enfoque por emplear es cuantitativo. Este tipo de método examina y cuantifica las propiedades de la recolección de datos a través de mediciones numéricas y análisis estadísticos secuenciales para validar o desmentir la hipótesis, con el fin de determinar los resultados (76).

3.3. Tipo de la investigación.

Este estudio es de naturaleza aplicada, ya que se busca contribuir a la resolución de la problemática identificada mediante el uso del conocimiento. La investigación se enfoca en determinar metodologías (tecnologías, protocolos y enfoques incluidos) que permitan aplicar el conocimiento científico para contribuir a la solución de una necesidad específica, concreta y reconocida. (77).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación actual es de tipo transversal, observacional y no experimental, ya que se llevará a cabo en un momento y lugar determinados (78). Además, el estudio se fundamentará en la observación del fenómeno con el fin de analizarlo y

cuantificarlo, esto sin realizar ninguna manipulación intencionada y evaluando únicamente el fenómeno en su contexto real (79).

3.5. Población, muestra y muestreo.

3.5.1. Población.

Se trata de un conjunto de individuos que poseen cualidades y/o características semejantes., y está compuesto por los pacientes externos que son admitidos en el área de hospitalización del departamento de medicina de un hospital regional en Ancash, con un promedio de 80 pacientes al mes.

La población, también llamada universo, Se define al conjunto de elementos o casos que comparten características similares y que se encuentran en un área particular, lo cual es importante en una investigación. (80).

3.5.2. Muestra

La investigación se basará en una muestra completa, esto significa que se incluirá a todos los integrantes de la población, que consiste en 80 adultos mayores.

Todas las unidades de estudio se toman en cuenta como parte de la muestra; aquí estamos ante una muestra completa, es decir funciona simultáneamente como población y como muestra al mismo tiempo (81).

3.5.3. Muestreo.

El muestreo es probabilístico, dado que todos los participantes tienen las mismas oportunidades de participar.

Se considerará a toda la población: 80 adultos mayores, lo que significa que este estudio no requerirá realizar un proceso de muestreo.

El muestreo se refiere a la elección de unidades dentro de una población para formar la muestra (82).

• **Criterios de Inclusión:**

- ✓ Personas de 60 años a más.
- ✓ Adultos mayores internados en el departamento de medicina de un hospital regional en Ancash, 2025.
- ✓ Personas adultas mayores que posean un estado físico y mental adecuado, permitiéndoles completar los formularios/encuestas.
- ✓ Adultos mayores que estén interesados en participar en la investigación, eligiendo hacerlo de manera voluntaria y firmando el consentimiento informado.

• **Criterios de exclusión:**

- ✓ Pacientes cuya edad no se encuentra dentro del rango estipulado de 60 años o más.
- ✓ Adultos mayores que han recibido atención en otros servicios de un hospital regional en Ancash, 2025.
- ✓ Adultos mayores que presentan limitaciones físicas y mentales que les impiden completar los formularios.
- ✓ Adultos mayores que elijan no participar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Variable 2: Satisfacción del adulto mayor

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad del cuidado de enfermería	La calidad del cuidado enfermero consiste en ejecutar una serie de actividades y procesos de forma anticipada y accesible, que al ser experimentado por el paciente adulto mayor reflejará una expresión de satisfacción.	Conjunto de componentes complejos que comprende la comprensión de la profesión y el uso adecuado de la tecnología por parte del personal de enfermería, en un hospital regional de Ancash, para ofrecer un servicio de alta calidad a los pacientes, teniendo en cuenta las dimensiones: técnica científica, humana y del entorno. Estas dimensiones serán evaluadas mediante un cuestionario, determinando si el cuidado de enfermería proporcionado es de calidad muy adecuada, adecuada o inadecuada.	Técnica científica	Efectividad Eficacia Eficiencia. Seguridad Confianza Información	Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Muy adecuado = 47 - 60 Adecuado = 33 - 46 I Inadecuado = 20 - 32
			Humana	Respeto Información Interés Amabilidad Educación Ética	Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	
			Entorno	Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad	Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	
Satisfacción del adulto mayor	Demostración de bienestar expresada por el paciente adulto mayor respecto a la calidad y calidez del cuidado recibido por la enfermera durante su estancia en el hospital, cuyas acciones están orientadas hacia la preservación de la integridad del paciente como individuo, cumpliendo con sus necesidades.	Es la percepción que tienen los pacientes adultos mayores sobre el nivel de atención brindado por los enfermeros en el área de medicina de un hospital regional en Ancash durante su estancia hospitalaria. Esta percepción se evaluará mediante un cuestionario que examina aspectos como la accesibilidad, la confortabilidad y la relación de confianza, con el fin de determinar si el adulto mayor se siente satisfecho o no con el servicio recibido.	Accesibilidad	Proximidad Relación de apoyo Rondas de enfermería Ayuda oportuna Disponibilidad	Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Alto (45-57); Medio (32 - 44); Bajo (19-31). Alto (45-57); Medio (32 - 44); Bajo (19-31). Alto (45-57); Medio (32 - 44); Bajo (19-31).
			Confortabilidad	Comodidad Estado de ánimo Limpieza Anticipación Tono de la voz Prevención de complicaciones	Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	
			Relación de confianza	Interés Cordialidad Empatía Respeto Honestidad Identificación	Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la variable 1: Calidad del cuidado de enfermería y para la variable 2: Satisfacción del adulto mayor, como técnica se empleará la encuesta, la cual se implementará considerando las características específicas de la unidad de análisis en cuestión, al igual que la disposición de los usuarios para responder a la encuesta sobre su salud, que registren su rúbrica en el consentimiento informado y cumplan con los criterios de inclusión.

La encuesta se define como una serie de acciones y actividades que lleva a cabo el investigador con el fin de recopilar información y facilitar el cumplimiento de los objetivos, lo que a su vez permite contrastar la hipótesis de investigación. Esto requiere fuentes de datos, métodos de recopilación y planes de análisis de los datos (66).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento 1 para medir Calidad del cuidado de enfermería, cuenta con 20 preguntas organizadas en tres dimensiones: (1) técnica científica (6 ítem); (2) humana (6 ítem) y (3) entorno (8 ítem). La escala de medición será: muy adecuado (47 - 60); adecuado (33 - 46) e inadecuado (20-32). La escala de evaluación tomará en cuenta las opciones: nunca (1 punto); ocasionalmente (2 puntos) y siempre (3 puntos). El instrumento ha sido elaborado por Vilma Fernández y Bertha Serván en el año 2021 (65).

Para medir la satisfacción del adulto mayor se empleará un cuestionario que cuenta con 19 preguntas estructuradas en tres dimensiones: (1) accesibilidad (5 ítem); (2) confort (7 ítem) y (3) relación de confianza (7 ítem). La escala de medición será: alto (45-57); medio (32 - 44); bajo (19-31). Las opciones de la escala valorativa serán las siguientes: a veces (2 puntos), nunca (1 punto) y siempre (3 puntos). Este cuestionario fue elaborado por Vilma Fernández y Bertha Serván en el año 2021 (65).

3.7.3. Validación

Los instrumentos para realizar la medición de la calidad del cuidado de enfermería y el cuestionario que medirá la variable satisfacción fue realizada por Vilma Fernández y Bertha Serván en el año 2021, mediante criterio de juicio de expertos, obteniendo un valor estadístico binomial de 0.031 y 0.032 respectivamente, concluyendo que ambos son aplicables (65).

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario para realizar la medición de la calidad del cuidado de enfermería y el cuestionario que medirá la variable satisfacción, 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 (65).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.

La realización de los instrumentos y herramientas comenzará con el cuestionario diseñado para evaluar la calidad del cuidado que brinda la enfermería, así como el cuestionario que medirá el nivel de satisfacción. Una vez recopilados los datos, se creará una hoja de cálculo en Excel en la que se volcarán los datos, facilitando su posterior transferencia al programa SPSS. Esto permitirá obtener los resultados necesarios para alcanzar las conclusiones pertinentes. Luego, se aplicará el Rho de Spearman para producir estadísticas descriptivas de las dimensiones y variables, especificando el nivel que cada una llega a alcanzar; esto resultará útil para comparar las hipótesis propuestas en la investigación.

3.9. Aspectos éticos

El Comité de ética de la universidad evaluará y dará permiso para esta investigación. En Perú, la Ley N°26842, conocida como la Ley General de Salud, estipula que el Estado fomenta las indagaciones científicas y tecnológicas. Por lo tanto, este estudio se realizará con adultos mayores que se encuentren ingresados en el departamento médico de un hospital regional en Ancash.

Por consiguiente, se obedecerán los siguientes principios éticos:

- **Autonomía:** supone el respeto hacia los individuos, que poseen el derecho de ser informados sobre todo lo que concierne al estudio que se realizará. Esto les posibilitará decidir y dar su consentimiento informado de forma voluntaria, respetando su anhelo de participar o no en la investigación.

Consentimiento previa información: La inclusión de personas que sean capaces de otorgar su consentimiento informado en la investigación debe ser de carácter voluntario. Aunque se puede considerar consultar a familiares o líderes comunitarios, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser parte de un estudio a menos que lo acepte libremente.

- **Beneficencia:** Realizar una investigación conlleva la responsabilidad de fomentar el bienestar de las personas y protegerlas de eventuales perjuicios y peligros. Esto supone comunicar acerca de las ventajas que puede ofrecer la investigación, pues contribuirá a mejorar la calidad del servicio y a que estén satisfechos con lo que reciben.

- **No maleficencia:** Esto significa que no debe haber riesgos para la salud para los que participen de este estudio; se cuidará el anonimato y la confidencialidad de sus respuestas.

Privacidad y confidencialidad: Se implementarán todas las medidas necesarias para salvaguardar la intimidad del participante en la investigación y la confidencialidad de su información.

- **Justicia:** Se asegurará un trato equitativo y respetuoso hacia las personas que forman parte del estudio, y los beneficios obtenidos se distribuirán de manera justa cuando se logren los resultados.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	2025																					
	AGO			SET			OCT			NOV			DIC									
Revisión Bibliográfica																						
* Búsqueda de bibliografía	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Elaboración del Proyecto																						
* Redacción del título	x																					
* Formulación del problema		x	x																			
* Objetivos de la Investigación				x																		
* Justificación de la investigación					x	x																
* Elaboración del marco teórico						x	x	x	x	x												
* Elaboración del instrumento											x	x	x									
* Prueba del instrumento														x	x	x	x	x	x			
* Presentación y sustentación del Proyecto de investigación																						x

4.2. Presupuesto

RECURSOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL S/.
<u>Recursos Humanos:</u>				
Asesor de tesis externo	Honorario	01	500.00	500.00
Profesional Estadístico	Honorario	01	600.00	600.00
Encuestador	Honorario	01	450.00	450.00
Investigador	Honorario	01	00.00	00.00
SUB TOTAL				1550.00

<u>Recursos materiales:</u>				
Computadora	Unidad	01	2600.00	2600.00
Tinta impresora negro	Unidad	01	60.00	60.00
Tinta impresora colores	Unidad	03	40.00	120.00
Papel bond A4	Millar	02	27.00	54.00
Lapiceros	Unidad	04	1.00	4.00
Lápices	Unidad	04	0.50	2.00
borrador	Unidad	04	0.50	2.00
Tajador	Unidad	04	1.50	6.00
Corrector	Unidad	04	2.50	10.00
Clips	Ciento	01	7.50	7.50
Resaltador de texto	Unidad	04	2.50	10.00
USB	Unidad	02	30.00	60.00
SUB TOTAL				2935.50
<u>Servicios:</u>				
Transporte	Pasaje	02	120.00	240.00
Refrigerio	Unidad	90	5.00	450.00
Impresiones	Hojas	1500	0.20	300.00
Internet	Horas	65	1.00	65.00
Copias fotostáticas	Hojas	1010	0.20	202.00
Espiralados	Unidad	09	5.00	45.00
Empastados	Unidad	05	15.00	75.00
SUB TOTAL				1377.00
TOTAL				5099.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. OMS, Estrategias de la Organización Mundial de la Salud en Medicina Tradicional y Reconocimiento de Sistemas de Medicina Tradicional. Artículo de investigación. 13(1). 101-102.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n1/2227-4731-rcmhnaaa-13-01-101.pdf>
3. OMS,. Health Staff In The Covid-19 Pandemic. Revista De Investigación. 9(2). 72-73.
<https://Revistas.Unica.Edu.Pe/Index.Php/Panacea/Article/View/322/453>
4. OPS, Envejecimiento saludable. <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
5. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-
6. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S, Diaz V. Modelos y teorías de enfermería: sustento para los cuidados paliativos. Enfermería: Cuidados Humanizados
<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1846>
7. Youn H, Lee M, Jang S. Person-centred care among intensive care unit nurses: A cross-sectional study. Intensive Crit Care Nurs
<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103293>
8. Marroquín A, Botero M, Gómez-Restrepo C. Una revisión temática de las expectativas de los pacientes frente a las conductas del médico. Universitas Médica
<https://doi.org/10.11144/javeriana.umed61-3.expe>

9. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev 7980*
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>
10. Gishu T, Weldetsadik A, Tekleab A. Patients' perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. *BMC Nurs*
<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0361-z>
11. Ortiz I, Martínez N. Calidad de atención de enfermería en servicio de medicina del hospital "Héroes del Baire". 2022. *Ensap*
<https://eventosensap.sld.cu/index.php/ensap23/2023/paper/viewFile/65/35>
12. Ruiz-Cerino J, Tamariz-López M, Méndez-González L, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS 2023*
<https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.17411>.
13. Amed-Salazar E, Villareal-Amaris G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado*:
<https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
14. Fuentes A. Caída del paciente adulto mayor hospitalizado. *Revista Vive [Internet]*. 2021;4(12):673–83 <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/145/455>
15. Lucas L, Rosales C, Castillo E, Reyes C, Salas R. Calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones pública y privada de Perú. *Index de Enfermería de 2022*.
<https://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e12806>
16. Alamo-Palomino I, Matzumura-Kasano J, Gutiérrez-Crespo H. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*

<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2916>

17. Febres R, Mercado M. 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*

<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

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* <https://doi.org/10.2147/PPA.S294041>

19. Hernández-Vergel L, León-Román C, Miranda-Guerra A, Hernández-Rodríguez L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Rev Cub Enf*. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>

20. Agbonjinmi L, Ayorinde A, Gbenga-Epebinu M. Assessment of Patients' Satisfaction with Nursing Care in Babcock University Teaching Hospital, Ilishan-Remo, Ogun State, Nigeria. *International Journal of Nursing, Midwife and Health Related Cases*. [Internet]. 2022; 8(3), 34-44. Disponible en:

https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Assessment+of+Patients%27+Satisfaction+with+Nursing+Care+in+Babcock+University+Teaching+Hospital%2C+Ilishan-Remo%2C+Ogun+State%2C+Nigeria&btnG=

21. Yan M, Zhi M, Xu Y, Hu L, Liu Y. Inpatient Satisfaction with Nursing Care and Its Impact Factors in Chinese Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2022; 19(24):16523. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph192416523>

22. Yusefi A, Sarvestani S, Kavosi Z, Bahmaei J, Mehrizi M, Mehralian G. Patients' perceptions of the quality of nursing services. *BMC Nurs* [Internet].; 21(1):1 – 11. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00906-1>
23. Fuseini A, Bayi R, Alhassan A, Atomlana J. Satisfaction with the quality of nursing care among older adults during acute hospitalization in Ghana. *Nursing Open*. [Internet]. 2022; 9(2):1286 – 1293. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.1169>
24. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. *Bol. Sem. Inv. fam* [Internet]. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>
25. Torres-Buenfil RG, Aguilar-Erosa JA, Bolado-García PB. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida. *Rev Enferm IMSS*. [Internet]. 2020; 28(1):5-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94014>
26. Umoke M, Umoke P, Nwimo I, Nwalieji C, Onwe R, Ifeanyi N, et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using 85 SERVQUAL theory. *SAGE Open Medicine*. [Internet]. 2020;8: 1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2050312120945129>
27. Zambrano E, Vera T. Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. *Rev Publicando* [Internet]. 2020;7(25):64-72. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2086>
28. Rodríguez M, Buitrago A, Varón N, Quintero R. La satisfacción de los usuarios afiliados al sistema de salud en la ciudad de Ibagué, Colombia. *Revista Lebrer* <https://doi.org/10.15332/rl.v0i11.2415>

29. Hernández A, Rojas C, Prado F, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019;36(4):620–8
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
30. Peplau H. *Interpersonal Relations in Nursing* [Internet]. Nueva York: G.P. Putnam's Sons; 1952
https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Interpersonal+relations+in+nursing&author=HE+Peplau&publication_year=1952/1991&
31. Stewart D, Catton H, Acorn M, Burton E, Fokeladeh H, Parish C, et al. Enfermería: una voz para liderar. Invertir en enfermería y respetar los derechos para garantizar la salud global. Consejo internacional de enfermeras. Ginebra.
https://www.icn.ch/system/files/2022-05/ICN_IND_Toolkit_2022-ES-final_low%20res.pdf
32. Zegarra M, Arias Y, Nuñez C, Mannarelli M, Figueroa E, Rodríguez P. Diagnóstico de la enfermería en el Perú. Una perspectiva histórica y de equidad de género. Colegio de Enfermeros del Perú. 1ª ed. Lima. Asociación Gráfica Educativa.
https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico_enfermeria.pdf
33. Hernández-Vergel L, León-Román C, Miranda-Guerra A, Hernández-Rodríguez L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Rev Cub Enf*
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>
34. Marriner A, Raile M. *Modelos y teorías en enfermería*. España: Elsevier [Internet]. 2011
28 de 2024]; Disponible en:
https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros

35. Ortega C, Suárez M, Jiménez M, Añorve A, Cruz M, Cruz G, et al. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería: estrategias para su aplicación. 2a ed. México: editorial médica panamericana. [Internet]. 2009;272. 2022]. Disponible en: <https://books.google.co.cr/books?id=Xgh0A9bF6YMC&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
36. Donabedian A. La calidad de la atención médica. Rev Calidad asistencial [Internet]. 2001; 16:29–38. Disponible en: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/08/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf
37. Zouari G, Abdelhedi M. Customer satisfaction in the digital era: evidence from Islamic banking. J Innov Entrep [Internet]. 2021;10,9. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13731-021-00151-x>
38. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. [Internet]. Lima; Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/acerca_ins/gestion_calidad/014.%20S GC%20MINSAs%20RM%20519-2006.pdf
39. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo R.M. N° 5272011/MINSA [Internet]. Lima; 2012 [Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-ap>
40. Tápanes W, Errasti M, Arana R, Rodríguez I, Román J, Santana I. Control de la Calidad en la Salud Pública. Reseña Histórica. RevMedElectrón [Internet]. 2019; 41(3): 809-813. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000300809&lng=es89

41. Guerrero R, Chávez R. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. *Cultura de los cuidados* [Internet] 2020;24(58):7-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.02>
42. Rodríguez P, Báez F. Epistemología de la profesión enfermera. *Rev Ene de Enfermería* [Internet]. 2020;14(2):1-15. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n2/1988-348X-ene-14-2-e14213.pdf>
43. Domínguez C, Kohlen H, Tronto J. El futuro del cuidado. *Comprensión de la ética del cuidado y práctica enfermera*. Ediciones San Juan de Dios-Campus Docent, Barcelona [Internet]. 2018; Disponible en: <https://pbcoib.blob.core.windows.net/coib-publish/invar/d23d4137-42f4-4331-924e-b660473acf64>
44. Campos M. La medicina natural y tradicional y su aplicación en la enfermería. *Rev Cubana Enfermería* [Internet]. 2022; 38(3): e4191 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000300001&script=sci_arttext&tlng=pt
45. Valencia M, Melita A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *BENESSERE* [Internet]. 2022;6(1):1 - 12 Disponible en: <http://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>. 90
46. Alvarado U, Paca F. 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; 6(4):4100-41. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2924
47. Bindusagar A. Evaluación de la calidad utilizando el modelo EFQM para la excelencia general del sector de atención médica de la India. *IJPHRD* [Internet]. 2020; 11(1):822-5 Disponible en: <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i1.558>

48. Ferede A, Erlandsson K, Gezie L, Geda B, Wettergren L. Psychometric Properties of the Caring Behaviors Inventory-16 in Ethiopia. *Nurs Rep* [Internet]. 2022;12(2):387–96. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nursrep12020037>
49. Rivera L, Triana Á. Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE-III). *Index de enfermería digital* [Internet]. 2023; e14246. Disponible en: <https://doi.org/10.58807/indexenferm20235659>
50. Joven Z, Guáqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances en Enfermería* [Internet]. 2019; 37(1):65–74. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.6564691>
51. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Salud Publica Mex* [Internet]. 1990; 32(2):113-7. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5280>
52. Zea M, Morán D, Vergara A, Jimber J. Modelos de satisfacción al cliente: Un análisis de los índices más relevantes. *Res Non Verba Revista científica* [Internet]. 2022;12(2):146- 178. Disponible en: <https://doi.org/10.21855/resnonverba.v12i2.735>
53. Castelo-Rivas W, Cueva-Toaquiza J, Castelo-Rivas A. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué se debe saber? *Pol. Con.* [Internet]. 2022;7(6), 176-198. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v7i6.4068>.
54. De León M, Abrego M. Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. *Revista Saluta* [Internet]. 2022;1(2):71-88. Disponible en: <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i2.589>
55. Padilla N. Satisfacción del usuario de servicios sanitarios: El constructo psicológico. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2019;23(3):49-55. Disponible en: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v23.n3.24470>

56. Castro E. Confiabilidad y validez de la escala SERVQHOS modificada para pacientes con tratamiento renal sustitutivo. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. 2021;28(3):200–10. [Consultado el 26 de marzo de 2023]. Disponible en: [10.24875/REIMSS.M2000000866](https://doi.org/10.24875/REIMSS.M2000000866). Del Rocío T. Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución Hospitalaria Pública del Ecuador. *Dom Cien* [Internet]. 2020;6(4):1304–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1538>
57. Numpaqué-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2016;64(4): 715-720 Disponible en: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
58. Camisón C. *Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Pearson Educación [Internet]. Pearson Educación, S. A., Madrid, 2006 Disponible en: <https://porquenotecallas19.files.wordpress.com/2015/08/gestion-de-la-calidad.pdf>
59. Dandicourt C. Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2019; 34 (4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2318>
60. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. *La investigación científica: Una aproximación para los estudios de posgrado* [Internet]. 1ra ed. Guayaquil; 2020; 1–130. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
61. Hernández R, Méndez S, Mendoza C, Cuevas A. *Fundamentos de investigación*. 1ra ed. Mexico. [Internet]. 2017;1–265. Disponible en: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0035.pdf>

62. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. 1ra ed. [Internet]. 2018;1–752. Disponible en: <file:///D:/Users/Manuel/Downloads/COMO-HACER-UN-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-RAMIREZ-red-pdf.pdf>
63. Patino C, Ferreira J. Inclusion and exclusion criteria in research studies: definitions and why they matter. *Jornal Brasileiro de Pneumologia* [Internet]. 2018;44(2):84. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
64. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°233-2020-MINSA [Internet]. Lima: MINSA. 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662949/RM_233-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF
65. 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]. Lima-Perú, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62871/Fern%c3%a1ndez_SV-Servan_TB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Rivera O, Yangali J, Rodriguez J, Ipanaqué M. Manual de procesamiento estadístico para la investigación con SPSS. Lima - Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8292>

ANEXO

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA.

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿De qué forma se relaciona la calidad de atención de enfermería, con la satisfacción del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿De qué forma se relaciona la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científica, con la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025? ¿De qué forma se relaciona la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana, con la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025? ¿De qué forma se relaciona la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno, con la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar de qué forma se relaciona la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Identificar de qué forma se relaciona la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025. Identificar de qué forma se relaciona la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025. Identificar de qué forma se relaciona la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL: H1: Hay una relación que es estadísticamente relevante y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los adultos mayores en el servicio de medicina de un hospital regional en Ancash, 2025. H0: No hay una relación que es estadísticamente relevante y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los adultos mayores en el servicio de medicina de un hospital regional en Ancash, 2025.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS: H1: Hay una relación entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025. H1: Hay una relación entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025. H1: Hay una relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor del servicio de medicina de un hospital regional de Ancash, 2025.</p>	<p>VARIABLE 1: Calidad del cuidado de enfermería. DIMENSIONES: 1. Dimensión técnica científica 2. Dimensión humana 3. Dimensión entorno</p> <p>VARIABLE 2: Satisfacción del adulto mayor. DIMENSIONES 1. Accesibilidad 2. Confortabilidad 3. relación de confianza</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método de investigación: Hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño de investigación: Es de corte transversal, observacional y no experimental, de alcance correlacional.</p> <p>Población Estará conformada por 80 adultos mayores, muestra poblacional.</p>

ANEXO 02: INSTRUMENTOS

Instrumento 1: Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería.

Señores, soy el Lic. GONZALES TOLEDO, FREDDY RAFAEL y solicito su colaboración para responder a los siguientes ítems, para el desarrollo de la tesis titulada CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL ADULTO MAYOR EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL REGIONAL DE ANCASH 2024

Se le solicita marcar con una "x" una de las alternativas que, de acuerdo a su opinión, mejor refleje a su parecer. El estudio es de carácter anónimo.

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

I. CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

Nº	ITEMS	1	2	3
	DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTIFICA	N	A	S
1	La enfermera es efectiva en sus intervenciones que transmite confianza			
2	La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado			
3	La enfermera es eficiente que brinda un cuidado de calidad y con calidez			
4	La enfermera cuida la seguridad, se lava las manos antes y después de atenderlo			
5	La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo.			
6	La Enfermera le informa a detalle los procedimientos que va realizar.			
	DIMENSIÓN HUMANA			
7	La enfermera es asertiva le llama por su nombre y muestra amabilidad			
8	La enfermera se muestra una escucha activa a sus comentarios			
9	La enfermera muestra interés le genera empatía			
10	La enfermera le brinda soporte emocional			
11	La enfermera es oportuna le atiende con prontitud			
12	La enfermera es oportuna a su solicitud			
	DIMENSIÓN ENTORNO			
13	La enfermera respeta la privacidad o individualidad			
14	La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico			
15	La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio			
16	La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal			
17	La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confort			
18	La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos			
19	La enfermera le educa para el cuidado en el hogar			
20	La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento.			

Instrumento 2: Cuestionario para medir la satisfacción

II. SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR

Nº	ITEMS	1	2	3
	ACCESIBILIDAD	N	A	S
1	La enfermera está cerca a Ud. cuando más lo necesita para aliviar su dolencia.			
2	La enfermera muestra relación de apoyo cuando administra la medicación y los procedimientos en el tiempo programado			
3	La enfermera realiza rondas de enfermería por ambiente indagando por su salud.			
4	La enfermera brinda ayuda oportuna a su llamado			
5	La enfermera muestra su disposición para ayudarlo			
	CONFORTABILIDAD			
6	La enfermera promueve en el servicio las condiciones para su descansar con comodidad			
7	La enfermera le motiva para mantenerle con un buen estado de animo			
8	Es la enfermera quien promueve la unidad limpia y ordenada			
9	Es la enfermera es dinámica está pendiente de los pequeños detalles, se anticipa a los hechos.			
10	La enfermera está pendiente de las necesidades básicas del paciente (le ayuda de vestir, le ayuda comer)			
11	La enfermera es carismática habla con un tono de voz suave			
12	La enfermera muestra interés para prevenir las complicaciones de su enfermedad			
	RELACIÓN DE CONFIANZA			
13	La enfermera muestra interés en aclarar sus dudas			
14	La enfermera le permite hacerle preguntas sobre su enfermedad			
15	La enfermera muestra cordialidad para atenderlo			
16	La enfermera muestra empatía (sentimientos de la otra persona) en una conversación			
17	La enfermera respeta sus decisiones personales			
18	La enfermera muestra honestidad cuando le atiende			
19	La enfermera se identifica por su nombre.			

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigador : Lic. GONZALES TOLEDO, FREDDY RAFAEL
 Título : CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL ADULTO MAYOR EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL REGIONAL DE ANCASH 2024

Propósito de estudio: Se Está invitando a usted a participar en un estudio llamado: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL ADULTO MAYOR EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL REGIONAL DE ANCASH 2024. Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, GONZALES TOLEDO, FREDDY RAFAEL. El propósito de este estudio es: Relacionar la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en el servicio de medicina del hospital Regional de Ancash, 2024. Su ejecución ayudará y/o permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

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

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán 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: se guardará 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 la Lic. Gonzales Toledo Freddy Rafael (móvil 946229864) y/o al Comité que validó el presente estudio, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 01-7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

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
 Gonzales Toledo Freddy Rafael
 DNI: 31677279

ANEXO 04: REPORTE DE SIMILITUD




16% 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 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 15%  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

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 15% 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.uwiener.edu.pe	7%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-14	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-25	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-08	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-09	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2025-05-02	<1%
9	Trabajos entregados	Submitted on 1690608102336	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-14	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-09	<1%