



Universidad
Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Trabajo Académico

Cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de
medicina interna de un Hospital de Arequipa - 2025

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

Presentado por:

Autora: Arenas Mamaní, Gladys Aydee

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4980-4965>

Asesora: Dra. Chavez Ramírez, Edith Delia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>

Lima – Perú

2026

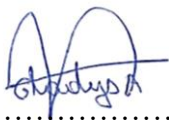
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **ARENAS MAMANI GLADYS AYDEE** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en cuidado enfermero en geriatría y gerontología**.

de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "CUIDADO DEL ENFERMERO Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE GERIÁTRICO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE AREQUIPA - 2025", Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia; DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de 16 % con código OID: : 14912:615912326 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
Firma de autor
ARENAS MAMANI GLADYS AYDEE
DNI: 41387376



.....
Firma de la asesora
CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA
DNI: 10752807

Lima, 21 de agosto del 2026

DEDICATORIA

A Dios quien en todo momento me protege e ilumina mi camino, de igual manera a mis padres fueron el motivo para superarme y conllevándome a poder llegar a mi meta.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes por ayudarme y compartir su experiencia laboral por su constante apoyo y paciencia para el desarrollo de este trabajo académico.

Asesora: Dra. Chavez Ramírez, Edith Delia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>

JURADO

Presidente : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Secretario : Mg. Campos Truyenque, Gael

Vocal : Mg. Huaman Riques, Elizabeth Nancy

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
INDICE	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1.Planteamiento del problema	1
1.2.Problema general	3
1.3.Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.5. Limitaciones de la investigación	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	15
3. METODOLOGÍA	17
3.1. Método de investigación	17
3.2.Enfoque de investigación	17
3.3 Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de investigación	18
3.5. Población y muestra	18

3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9 Aspectos éticos.....	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	28
4.1 Presupuesto.....	29
4.2 Cronograma de actividades.....	¡Error! Marcador no definido.
5. REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	37
Anexo 1. Cuestionario del cuidado de enfermería	39
Anexo 2. Cuestionario de satisfacción del paciente.....	41
Anexo 3. Matriz de Consistencia	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico atendido en Medicina Interna de un hospital de Arequipa durante el año 2025. El estudio se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con un diseño no experimental y correlacional, mediante el cual se analizarán ambas variables sin manipularlas, evaluando cómo se comportan dentro de su contexto clínico real. La población estará constituida por 70 pacientes geriátricos hospitalizados. Para la recolección de datos se utilizarán dos instrumentos estandarizados. Los resultados se analizarán mediante estadística descriptiva e inferencial para contrastar las hipótesis planteadas. Se espera que los resultados permitan identificar el nivel de asociación.

Palabras Claves: Pacientes geriátricos, satisfacción del paciente, calidad de atención, cuidado del enfermero

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between nursing care and the satisfaction of geriatric patients treated in the Internal Medicine department of a hospital in Arequipa during 2025. The study will employ a quantitative, applied approach with a non-experimental, correlational design, analyzing both variables without manipulation and evaluating their behavior within the actual clinical setting. The study population will consist of 70 hospitalized geriatric patients. Two standardized instruments will be used for data collection. Results will be analyzed using descriptive and inferential statistics to test the proposed hypotheses. The findings are expected to reveal the level of association.

Keywords: Geriatric patients, patient satisfaction, quality of care, nursing care

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel internacional, diversos sistemas del sector salud continúan enfrentando dificultades para brindar cuidados de enfermería que satisfagan las necesidades de los adultos mayores, (1) en su investigación encontró que 72.3% de los pacientes mayores solo presentó una satisfacción moderada, mientras que únicamente 23.8% alcanzó niveles altos reflejando los adultos de edad avanzada no percibe un cuidado totalmente adecuado. Entre los factores asociados a esta insatisfacción se identifican brechas en la comunicación, limitaciones con relación al tiempo dedicado a cada paciente por parte del personal, diferencias en la calidad del cuidado entre hospitales y dificultades para recibir orientación clara durante la atención, y que viene afectando la experiencia del paciente geriátrico y su percepción enfermero en relación al cuidado. Asimismo, se advierte que la población adulta mayor continúa aumentando de forma acelerada existen alrededor de 600'000,000 de personas que tienen más de 60 años, estas representa el 12% de toda la población situando el envejecimiento como un fenómeno prioritario para los sistemas sanitarios (2).

En el mismo contexto, en España se ha evidenciado que una parte de los usuarios adultos mayores aún experimenta dificultades en la atención. Cerca del 10% manifestó haber experimentado episodios de soledad; entre un 6% y 7% refirió desatención o inseguridad frente a su condición de dependencia. Estos resultados muestran que, incluso en entornos altamente especializados, persisten brechas en el trato humanista, la comunicación efectiva y el acompañamiento emocional estos componentes son esenciales para asegurar el óptimo cuidado de enfermería (3), Asimismo, la actividad física y el autocuidado mejoran significativamente la a salud del adulto mayor, sin embargo, en muchos servicios estos componentes aún no se promueven adecuadamente. Esta falta de enfoque integral limita a la autonomía y aumenta el riesgo de dependencia reflejada en la calidad del cuidado enfermero dirigido a la población geriátrica (4).

Ahora si analizamos el contexto de América Latina, diversos estudios muestran que el envejecimiento conlleva cambios biológicos, psicológicos y sociales que incrementan el riesgo de enfermedades crónicas y la necesidad de hospitalización, lo que convierte al adulto mayor en un grupo especialmente vulnerable dentro de los servicios de salud (5). En Paraguay, por ejemplo, se identificó que aspectos esenciales del cuidado no son abordados adecuadamente:

el 41.20% de los adultos mayores reportó que raramente se les incentiva a participar en actividades recreativas y un 23.50% indicó que esto nunca ocurre. Asimismo, funciones básicas como la monitorización de la temperatura corporal o la evaluación de los patrones de sueño se realizan de forma inconsistente, predominando respuestas como “a veces” y “raramente”, lo que revela una ausencia de cuidado humanizado y centrado en la persona (6).

Siguiendo con el análisis del contexto de América Latina, en países como Costa Rica la población adulta mayor ya supera el 20% del total y que los sistemas de salud continúan enfrentando importantes desafíos para garantizar cuidados de enfermería verdaderamente integrales que prioricen la autonomía y el bienestar, antes que la medicalización excesiva (7). Asimismo, en un análisis realizado en Colombia, reportó experiencias negativas asociadas a la atención, destacándose que el 87,50% señaló falta de comprensión sobre su padecimiento y el 68,75% refirió demoras al ser atendido. Asimismo, se registraron insuficiencias en la comunicación del tratamiento (68,75%) y en prácticas básicas de confort nocturno 59,37% (8). Asimismo, evidenció que la satisfacción alta alcanzó únicamente el 37.2%, mostrando que la mayoría no percibe un servicio plenamente satisfactorio, la tangibilidad fue la peor valorada, lo que refleja brechas en las condiciones materiales del cuidado. Además, los pacientes sin acompañamiento familiar mostraron niveles significativamente mayores de insatisfacción (9).

Ahora en el contexto nacional, un reporte clínico desarrollado en un hospital evidenció que, a pesar de la implementación de un plan de cuidados estructurado, no todos los objetivos planteados fueron alcanzados: en el primer diagnóstico solo logró el 88% de los resultados deseados y en el segundo el 89%, lo que indica que entre un 11% y 12% de las intervenciones quedaron inconclusas o se cumplieron de forma parcial. Además, el paciente geriátrico presentó variaciones importantes en su evolución respiratoria que exigían una vigilancia continua (10). Un estudio reciente realizado en el “Hospital Vitarte” mostró que solo el 17.72% de los adultos mayores percibió un cuidado de alta calidad, mientras que el 45.57% reportó una atención moderada y un 36.71% manifestó haber recibido cuidados de baja calidad. En conjunto, más del 80% de los usuarios no experimenta un nivel óptimo de atención. Estos resultados evidencian la importancia de fortalecer el nivel de cuidado brindado a la población geriátrica en los servicios de salud del país (11).

Siguiendo con el análisis local, se observa que Tacna mostró limitaciones importantes

en la comunicación clínica: el ítem “la información que el médico le proporciona” registró solo 0.3 puntos, evidenciando dificultades para transmitir datos claros al paciente. De manera similar, aunque la “rapidez para conseguir lo que se necesita” alcanzó 0.7 puntos, el puntaje más bajo correspondió a la “capacidad del personal para comprender necesidades” (0.4), señalando deficiencias en la empatía y en la atención centrada en la persona (12). Si bien el profesional enfermero cumple un rol esencial en el bienestar físico y emocional del adulto mayor, los resultados evidencian que este acompañamiento no siempre se desarrolla de forma efectiva, particularmente en aspectos de comunicación, empatía y humanización del cuidado (13).

Ahora analizando el contexto local, en Medicina interna de un Hospital de Arequipa donde se atiende de manera permanente adultos mayores con diversas necesidades de cuidado. En este servicio se observa que muchos pacientes presentan desgaste físico, cansancio emocional y limitaciones funcionales que requieren una atención más cercana por parte del personal de enfermería; sin embargo, factores como el tiempo reducido para cada paciente, la carga laboral y los factores del ambiente puede repercutir en la manera en que los beneficiarios pueden llegar a percibir el cuidado ofrecido. Ante esta situación surge la necesidad real de realizar esta investigación es por ello que la investigación busca aportar evidencia que permita fortalecer la atención y orientar mejoras en la práctica del profesional. Para su ejecución, el hospital ha otorgado la autorización correspondiente para aplicar las encuestas y utilizar los instrumentos previstos.

En este contexto, resulta importante analizar si la calidad de atención dada por el profesional de enfermería guarda vinculación con la satisfacción del paciente geriátrico hospitalizado, ya que conocer dicha asociación permitirá identificar aspectos susceptibles de mejora y contribuir al fortalecimiento de la calidad asistencial en Medicina Interna.

1.2.Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de medicina interna de un Hospital de Arequipa - 2025?

1.2.2. Problemas específicos

PE1. ¿Cuál es la relación entre el trato humanizado y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025?

PE2. ¿Cuál es la relación entre la competencia técnico–científica del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025?

PE3. ¿Cuál es la relación entre el entorno del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de medicina interna de un Hospital de Arequipa - 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

OE1. Establecer la relación entre el trato humanizado y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025.

OE2. Establecer la relación entre la competencia técnico–científica del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025.

OE3. Establecer la relación entre el entorno del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Ya que contribuirá a fortalecer el conocimiento científico sobre la conexión entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico que se encuentra internado en el hospital, una temática de creciente importancia debido al progresivo envejecimiento poblacional y a la necesidad de brindar una atención integral centrada en la persona. Por otro lado, también permitirá contrastar los fundamentos de la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, la cual sostiene que el cuidado de enfermería debe fundamentarse en una vinculación terapéutica apoyada en la empatía, el respeto, la comunicación y la comprensión de las necesidades del paciente. De igual manera, el estudio se sustenta en la Teoría de la

Desconfirmación de las Expectativas, sugerida por Richard L. Oliver, la cual explica que la satisfacción del paciente depende de la comparativa entre las expectativas que tiene el paciente antes de ser atendido y la percepción del cuidado efectivamente brindado. En este sentido, los resultados permitirán ampliar la evidencia científica existente sobre ambas variables en pacientes geriátricos hospitalizados, constituyéndose en un referente para siguientes trabajos de investigación en el ámbito gerontología y enfermería (14).

1.4.2 Metodológica

El estudio tendrá un enfoque cuantitativo, y será de tipo aplicada, a su vez el nivel será correlacional y el diseño no experimental, permitiendo analizar objetivamente la vinculación existente entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico sin manipular las variables de estudio. Para recabar información se aplicarán ciertos instrumentos previamente revisados y con aceptables niveles de fiabilidad, lo que garantizará la obtención de datos válidos, precisos y consistentes. Asimismo, la metodología propuesta podrá servir como referencia para posteriores investigaciones anexadas con la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en otros establecimientos de salud, favoreciendo la generación de evidencia científica en esta línea de investigación (15).

1.4.3 Practica

Ya que permitirá identificar la relación existente entre el cuidado otorgado por el profesional de enfermería y la satisfacción del paciente geriátrico hospitalizado en Medicina Interna de un Hospital de Arequipa. Los resultados obtenidos proporcionarán información útil para la jefatura del servicio y el personal de enfermería, facilitando la puesta en marcha de estrategias direccionadas a dar fuerza al cuidado humanizado, potenciar la comunicación, optimizar la atención holística y elevar el grado de conformidad de los adultos mayores hospitalizados. Asimismo, la evidencia generada contribuirá a la elección de alternativas institucionales dirigidas al continuo perfeccionamiento de la calidad asistencial y servirá como soporte para el esquema de programas de capacitación e investigaciones futuras relacionadas con el cuidado del paciente geriátrico.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La exploración se ejecutará exclusivamente durante el año 2025. Esta delimitación temporal constituye una limitación propia del estudio, ya que restringe la recolección de datos a un único año.

1.5.2 Espacial

La exploración se llevará a término con afectados geriátricos de medicina interna, de un Hospital de Arequipa. Por ello, los hallazgos obtenidos serán exclusivos a la realidad de esta institución y no podrán ser generalizados a diferentes establecimientos de salud con características diferentes.

1.5.3. Recursos

Los requerimientos que se emplearán para llevar a cabo este estudio serán propios del investigador habiendo viabilidad económica de parte del investigador. No obstante, la disponibilidad de recursos económicos limitará el desarrollo de actividades adicionales, como la ampliación de la muestra o la ejecución del estudio en otros establecimientos de salud.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Goes et al. (16) del 2023 en Portugal, tuvieron el objetivo de evaluar la satisfacción de los adultos mayores hospitalizados a partir de indicadores sensibles al cuidado de enfermería. Metodológicamente el estudio fue cuantitativo y correlacional, se aplicó en una muestra de pacientes de 65 años a más utilizando un instrumento estandarizado “WHOQOL-BREF” que integra factores propios del cuidado enfermero, como la comunicación, la capacidad de respuesta y el trato humanizado. Entre los resultados más relevantes se observó que los pacientes con mayor percepción de cuidado individualizado y adecuado mostraron niveles superiores de satisfacción, registrándose asociaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones evaluadas ($\beta = 0.89$; $p < 0.001$). En conclusión, el estudio evidenció que los elementos del cuidado profesional ejercen un impacto directo sobre la experiencia del adulto mayor, reafirmando que la calidad del cuidado enfermero constituye un determinante esencial en la satisfacción de esta población durante su estancia hospitalaria.

Villalva (17) del (2022) en Ecuador, desarrolló una investigación orientada a aplicar cuidados de enfermería y promover el autocuidado en los adultos mayores del Centro Gerontológico “San Joaquín” de la ciudad de Baños, provincia de Tungurahua. Metodológicamente, el estudio fue de tipo bibliográfico, descriptivo y de campo, con diseño no experimental y enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 10 adultos mayores entre 70 y 90 años de edad. Para la recolección de datos se utilizaron una entrevista dirigida al gerente de la institución y una encuesta aplicada a los adultos mayores para evaluar la calidad de los cuidados de enfermería. Entre los principales resultados se encontró que cerca del 40% de los participantes consideró que el centro gerontológico mantenía condiciones adecuadas de limpieza y confort, mientras que el 50% señaló que el personal de enfermería realizaba valoraciones físicas y mentales diarias, brindaba atención integral, respondía oportunamente a sus necesidades fisiológicas y proporcionaba educación respetando sus costumbres y creencias. Asimismo, se identificó una insuficiencia de personal cuidador para cubrir adecuadamente las necesidades de atención. En conclusión, el estudio evidenció la importancia de fortalecer los cuidados de enfermería y las estrategias de autocuidado en los adultos mayores, destacando que la educación y capacitación contribuyen significativamente a mejorar su calidad de vida,

seguridad y bienestar integral.

Landeta (18) del (2023) en Ecuador, desarrolló una investigación orientada a determinar la calidad del cuidado enfermero y su relación con la satisfacción de los pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital General Marco Vinicio Iza. Metodológicamente, el estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, observacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores, a quienes se aplicaron dos instrumentos: el cuestionario CARE-Q para evaluar la calidad del cuidado de enfermería y el Cuestionario de Satisfacción Hospitalaria (CHS) para medir la satisfacción de los pacientes. Entre los principales resultados se evidenció que el 60,0% de los participantes percibió una buena calidad del cuidado enfermero, el 34,0% la consideró excelente y el 6,0% la calificó como mala. Asimismo, el 47,0% manifestó sentirse satisfecho con la atención recibida, mientras que solo el 6,0% expresó insatisfacción. La dimensión mejor valorada fue “conforta”, mientras que la de menor valoración correspondió a “mantiene relación de confianza”. En conclusión, el estudio demostró que una percepción favorable de la calidad del cuidado enfermero se relaciona con mayores niveles de satisfacción en los pacientes adultos mayores, destacando la importancia de brindar una atención humanizada, cálida y centrada en las necesidades del usuario.

Encalada et al. (19) del (2023) en Ecuador, desarrollaron una investigación orientada a fundamentar el rol de enfermería en el cuidado humanizado del paciente geriátrico. Metodológicamente, el estudio se realizó mediante una revisión bibliográfica y documental, en la que se analizaron 110 bases de datos y, tras la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 30 fuentes bibliográficas para el proceso de triangulación. Entre los principales resultados se evidenció que el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la atención integral del adulto mayor, especialmente en la satisfacción de sus necesidades culturales, espirituales y emocionales. Asimismo, se destacó que el conocimiento de las creencias, valores y prácticas culturales de cada paciente resulta esencial para garantizar una atención de calidad y verdaderamente humanizada. En conclusión, el estudio determinó que el personal de enfermería debe fortalecer sus habilidades comunicativas y relacionales para comprender integralmente al adulto mayor y establecer intervenciones efectivas, promoviendo un cuidado humanizado que abarque las dimensiones física, mental, espiritual y social del paciente.

Guo (20) en 2023 realizó un estudio en China donde se propuso establecer la conexión entre el cuidado realizado por el personal de enfermería en contraste con la satisfacción percibida por los pacientes en Hospitales Chinos. El método fue correlacional y la población fue un total de 29,108 pacientes distribuidos en 107 hospitales de 30 provincias de China. Los resultados evidenciaron una puntuación media de la atención relacional enfermera–paciente de $4,38 \pm 0,57$. En cuanto a la satisfacción percibida sobre la atención de enfermería obtuvo una media de $5,40 \pm 0,86$. La investigación concluye que al mejorar la atención relacional enfermera–paciente mejora la satisfacción con la atención.

Agostinho (21) en 2026 realizó un estudio en Portugal donde se propuso evaluar la relación entre el entorno de práctica de enfermería, las interacciones enfermera–paciente y la satisfacción de los pacientes con los cuidados en el contexto hospitalario. Estudio cuantitativo con análisis descriptivo y aplicación de regresión lineal simple. Los resultados presentaron significancia estadística y un adecuado ajuste de datos “($\chi^2/df = 128,6/41$; GFI = 0,900; AGFI = 0,831; TLI = 0,910; CFI = 0,907; RMSEA = 0,102)”. Concluyendo que los pacientes reportaron niveles favorables de satisfacción relacionados con las habilidades de las enfermeras para afrontar situaciones de enfermedad, resolver problemas oportunamente, responder a las necesidades de los pacientes y demostrar competencia técnica en la atención brindada.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Chagua y Malpica (22) en 2021 realizaron un estudio donde se propusieron evaluar la satisfacción del paciente adulto mayor respecto al cuidado de enfermería en el Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud de Huancayo. Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal. Los resultados evidenciaron que el 92,5% de los adultos mayores presentó un nivel de satisfacción alta, el 7,5% satisfacción media y ningún paciente manifestó satisfacción baja. Concluyendo que los pacientes adultos mayores mostraron elevados niveles de satisfacción con los cuidados de enfermería recibidos, destacando la accesibilidad del personal como la dimensión mejor valorada.

Guerra (23) en 2024 realizó una investigación donde el objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes adultos mayores atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de Ica. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental y nivel correlacional. Los resultados fueron analizados mediante el coeficiente Rho de Spearman para establecer la asociación entre las variables

estudiadas. Concluyendo que una mejor calidad de atención se relaciona con mayores niveles de satisfacción en los pacientes adultos mayores, favoreciendo una percepción positiva de los servicios de salud recibidos.

Rioja y Saavedra (24) en 2025 realizaron un estudio donde el fin fue determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del usuario adulto mayor atendido por el profesional de enfermería en el Hospital II-1 Rioja. Estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental y corte transversal. Los resultados mostraron que el 74,7% de los participantes percibió un cuidado humanizado óptimo y el 66,7% manifestó estar satisfecho con la atención recibida, encontrándose además una relación significativa entre ambas variables ($\rho = 0,236$; $p = 0,019$). Concluyendo que el cuidado humanizado contribuye significativamente a incrementar la satisfacción del adulto mayor, fortaleciendo la calidad percibida de la atención de enfermería.

López (25) del 2023 buscó determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023. Metodológicamente, la investigación fue cuantitativa, de tipo aplicada, con un método hipotético-deductivo, de nivel correlacional y un diseño no experimental con recolección de datos de corte transversal; se trabajó con una muestra de 158 adultos mayores a quienes se les aplicaron dos cuestionarios estructurados bajo la escala de Likert para medir ambas variables. Los resultados descriptivos revelaron que el 42.50% de los encuestados percibió un nivel de calidad de atención moderado, el 36.71% lo calificó como bajo y el 17.72% como alto; respecto a la satisfacción, el 50% de los adultos mayores la consideró regular, el 28.48% mala y el 21.52% excelente. Mediante el análisis correlacional inferencial, se demostró que la dimensión técnica se asocia de manera directa y significativa con la satisfacción percibida ($r = 0.703$; $p < 0.05$), comportamiento que se replicó positivamente en la dimensión humana ($r = 0.765$; $p < 0.05$) y de forma aún más pronunciada en la dimensión del ambiente hospitalario ($r = 0.867$; $p < 0.05$). En conclusión, el estudio comprobó de forma estadística que la calidad de la atención de enfermería está estrechamente ligada a la satisfacción del adulto mayor, evidenciando que las mejoras en el trato humano, los procedimientos técnicos y el entorno físico del establecimiento son factores determinantes para la experiencia de esta población vulnerable.

Cabana (26) del 2023 trabajo en su investigación con el fin de relacionar la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor de 60 a 80 años en el servicio de medicina del Hospital San José del Callao, 2022. Metodológicamente, la investigación fue cuantitativa, de tipo aplicada, descriptiva-correlacional, no experimental y de corte transversal, ejecutada en una muestra de 60 pacientes geriátricos a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta mediante dos cuestionarios estructurados para medir de forma independiente las variables de calidad del cuidado y nivel de satisfacción. Entre los resultados más relevantes se determinó la existencia de una relación positiva y significativa entre la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería en sus dimensiones técnica, humana y del entorno—y la satisfacción percibida por el adulto mayor, destacando que el uso de estrategias como la escucha activa mitiga las limitaciones institucionales y genera la confianza necesaria para que el paciente exprese sus necesidades asistenciales. En conclusión, el estudio demostró que la calidad del cuidado profesional ejerce un impacto directo sobre la experiencia y el bienestar del adulto mayor internado, reafirmando que una atención técnicamente competente y humanizada es un determinante crítico para elevar los niveles de satisfacción en esta población vulnerable.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Cuidado del enfermero

2.2.1.1 Concepto del cuidado del enfermero

Puede entenderse como un:

conjunto de acciones integrales fundamentadas tanto en la interacción humana como en conocimientos técnicos, científicos y disciplinares. Estas intervenciones buscan atender al paciente de manera holística, considerando no solo su condición clínica, sino también los factores personales, sociales y emocionales que influyen en su estado de salud. En ese sentido, la práctica enfermera trasciende la ejecución de procedimientos, ya que implica comprensión, empatía y una atención contextualizada orientada al bienestar integral del individuo (22).

Por otro lado, realizar una adecuada práctica del cuidado resulta fundamental para atender y aliviar las respuestas humanas frente a diversas situaciones, consolidándose como una labor esencial dentro de las ciencias de la salud. En este proceso, cobra especial relevancia el vínculo entre quien brinda el cuidado y quien lo recibe, reconociendo que la función principal

de la enfermería es cuidar, entendiendo este acto como una forma de contribuir al bienestar y a la vida de la persona (22).

2.2.1.2 Teoría del cuidado del enfermero

Las fundamentaciones teóricas se sustentan en la teoría de “Jean Watson” cuidado del humano 1979 que consiste en la interacción enfermera-paciente en el cuidado integral basada en la empatía, comprensión e intensión para el bienestar del sujeto (23). Esto surge con la intención de otorgar un sentido y valorar a la labor de los enfermeros, especialmente en el ámbito del cuidado paciente. En este contexto, sostiene que la enfermera cumple un rol importante en la atención y recuperación de los pacientes (24). Los aspectos del cuidado del enfermero son:

Interacción enfermera-paciente: Se refiere al vínculo terapéutico que se establece entre el profesional de enfermería y el paciente, basado en la comunicación, empatía, respeto y confianza, con el propósito de brindar un cuidado integral y humanizado.

Campo fenomenológico (sujeto en su integridad): Hace referencia a la comprensión del paciente desde una perspectiva holística, considerando sus experiencias, emociones, creencias, valores y contexto personal, social y cultural, reconociéndolo como un ser integral y único.

Relación transpersonal de cuidado (espiritualidad y dignidad humana): Consiste en una conexión profunda entre la enfermera y el paciente que trasciende la atención física, incorporando aspectos espirituales, emocionales y humanos, con el fin de preservar la dignidad, el respeto y el bienestar integral de la persona.

Compromiso profesional: Implica la responsabilidad ética, científica y humana del enfermero en la atención y cuidados, actuando con vocación de servicio, competencia técnica y respeto hacia los derechos y necesidades del paciente. (25).

En la práctica asistencial, la teoría de Jean Watson destaca que el cuidado de enfermería debe dirigirse a establecer una relación terapéutica basada en el respeto, la empatía, la comunicación efectiva y el compromiso profesional. Desde esta perspectiva, el cuidado trasciende la realización de procedimientos técnicos e incorpora la atención de las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente. En el caso del adulto mayor hospitalizado, estos principios favorecen una atención humanizada que fortalece la confianza, disminuye la ansiedad y contribuye positivamente a la percepción de la calidad del cuidado

recibido.

2.2.1.3 Teoría de los cuidados de Swanson

Esta teoría conceptualiza el cuidado de enfermería como un proceso interactivo que comprenden cinco procesos centrales como: conocer (comprender la experiencia del paciente), estar con (presencia emocional), hacer por (acciones técnicas), posibilitar (empoderamiento) y mantener creencias (sostener valores del paciente). En el sector salud sustenta intervenciones holísticas para pacientes geriátricos, enfatizando la relación terapéutica en medicina interna para mejorar resultados clínicos (26).

2.2.1.4 Dimensiones del cuidado del enfermero

Dimensión humana: Comprende las acciones del profesional de enfermería orientadas a brindar un cuidado respetuoso, empático y centrado en la persona. Esta dimensión considera la comunicación efectiva, la escucha activa, el apoyo emocional, el respeto por la dignidad del paciente y el establecimiento de una relación terapéutica basada en la confianza. Estos elementos favorecen una atención humanizada y constituyen componentes fundamentales para la satisfacción del paciente geriátrico (27).

Dimensión Técnico – científico: Hace referencia a la competencia profesional del enfermero para brindar cuidados seguros, oportunos y fundamentados en evidencia científica. Comprende la correcta ejecución de procedimientos, la administración segura de medicamentos, el cumplimiento de protocolos institucionales, la aplicación de conocimientos actualizados y la capacidad para responder eficazmente a las necesidades clínicas del paciente (27).

Dimensión Entorno: Comprende las condiciones físicas y organizacionales donde se desarrolla el cuidado de enfermería. Incluye aspectos como la limpieza, el orden, la comodidad, la iluminación, la seguridad del ambiente hospitalario y la disponibilidad de los recursos necesarios para brindar una atención de calidad. Un entorno seguro y confortable favorece el bienestar del paciente y fortalece la percepción positiva del cuidado recibido (27).

2.2.2 Satisfacción del paciente

2.2.2.1 Concepto de satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente se define como el grado de conformidad que experimenta una persona al comparar las expectativas que tenía antes de recibir la atención con la percepción

del cuidado realmente brindado. Esta valoración comprende aspectos relacionados con el trato recibido, la comunicación, la competencia profesional, la oportunidad de la atención y el entorno donde se prestan los servicios de salud (28).

La satisfacción del paciente está determinada por la percepción del servicio de salud, la cual integra diversos componentes, entre ellos la individualización del cuidado, la claridad en la comunicación dentro del sistema sanitario y la eficiencia en la prestación de los servicios. Estos elementos son fundamentales en el contexto de la práctica de enfermería, ya que influyen directamente en la experiencia percibida (29).

2.2.2.2 Teorías de satisfacción del paciente

La “teoría de la desconfirmación de expectativas”, desarrollada por Richard Oliver, sostiene que la satisfacción del paciente surge de la comparación entre lo que la persona espera recibir y la percepción que de lo que obtiene, luego de la atención brindada. En el contexto sanitario, esta apreciación no solo considera los resultados clínicos, sino también aspectos vinculados al trato humano, la capacidad técnica y la organización de los servicios. Cuando la atención no cubre las expectativas del usuario, entonces se produce una desconfirmación negativa que reduce el nivel de satisfacción; en cambio, si la experiencia supera lo esperado, se genera una desconfirmación positiva que fortalece dicha satisfacción (30).

Desde esta perspectiva, la teoría enfatiza el análisis de la discrepancia existente entre las expectativas y la experiencia real obtenida durante el cuidado de enfermería. Por ello, constituye una base conceptual relevante para evaluar la satisfacción del usuario, ya que permite reconocer factores asociados con la calidad asistencial, la seguridad del paciente, la empatía del personal de enfermería, aspectos esenciales para la mejora continua de los servicios (31).

2.2.2.3 Teoría de la Comodidad

Esta teoría define como la comodidad (confort) como la satisfacción inmediata de necesidades básicas en tres ejes importantes como el alivio del dolor o ansiedad, la facilidad de generar el estado de calma y la trascendencia como motivación, esto abarca contextos físico, psicosocial, ambiental y espiritual. La satisfacción del paciente surge cuando el cuidado de enfermería proporciona comodidad holística, actuando como variable mediadora entre intervención y resultados como adherencia terapéutica y generando satisfacción en los pacientes (31). Esta teoría mantiene una estrecha relación con las dimensiones evaluadas por

el instrumento CARE-Q, especialmente en los componentes de confort, accesibilidad, relación de confianza y seguimiento, ya que todas ellas buscan valorar la percepción del paciente respecto al cuidado integral proporcionado por el profesional de enfermería.

2.2.2.4 Dimensiones de satisfacción del paciente

Accesibilidad: Se refiere a la disponibilidad y rapidez con la que el profesional de enfermería atiende las necesidades y solicitudes del paciente durante su hospitalización (32).

Explica y facilita: Comprende la capacidad del enfermero para brindar información clara, orientación y explicaciones sencillas que permitan al paciente comprender su estado de salud y el tratamiento (32).

Conforta: Hace referencia al apoyo emocional, trato amable y acciones del enfermero orientadas a generar tranquilidad y bienestar en el paciente (32).

Se anticipa: Evalúa la capacidad del personal con el propósito de identificar oportunamente las necesidades del paciente y actuar preventivamente ante posibles problemas o complicaciones. (32).

Mantiene relación de confianza: Se relaciona con la empatía, respeto, comunicación y confianza que el enfermero establece con el paciente durante la atención hospitalaria (32).

Monitorea y hace seguimiento: Se refiere a la supervisión continua del estado de salud del paciente, verificando la evolución, efectividad del tratamiento y cumplimiento de los cuidados brindados (32)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hg. Existe relación significativa entre el cuidado del enfermero y satisfacción del paciente geriátrico de medicina interna de un Hospital de Arequipa -2025.

HO: No existe relación significativa entre el cuidado del enfermero y satisfacción del paciente geriátrico de medicina interna de un hospital de Arequipa - 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1E: Existe relación significativa entre el trato humanizado y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa-2025.

HE2: Existe relación significativa entre la competencia técnico–científica del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025.

HE3: Existe relación significativa entre el entorno del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se empleará el método hipotético-deductivo, el cual parte de la formulación de hipótesis derivadas de fundamentos teóricos para luego contrastarlas mediante la recolección y el análisis estadístico de los datos. Este método permite verificar de manera empírica las hipótesis planteadas y obtener conclusiones objetivas sustentadas en la evidencia científica (33). Asimismo, el nivel será correlacional, ya que se caracteriza por analizar la asociación que puede existir. No busca manipularlas ni establecer relaciones de causa-efecto, sino examinar cómo se comportan conjuntamente y determinar si los cambios en una de ellas se vinculan sistemáticamente con variaciones en la otra. En este sentido, Vásquez et al. (34) señalan que este tipo de investigación se orienta a identificar si las variables guardan algún tipo de relación, permitiendo estimar la dirección (positiva o negativa) y la intensidad de dicha asociación.

3.2 Enfoque de investigación

La investigación se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, dado que permitirá medir de manera objetiva las variables de estudio mediante la recolección y el análisis de datos numéricos. Este enfoque se caracteriza por utilizar procedimientos sistemáticos y técnicas estadísticas para contrastar las hipótesis planteadas y obtener resultados objetivos. Ya que como lo menciona Vizcaino et al. (35), el enfoque cuantitativo se fundamenta en la medición de los fenómenos de estudio y en el análisis estadístico de la información, permitiendo explicar las relaciones existentes entre las variables. Por tal sentido, este enfoque resulta adecuado para determinar la relación entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico.

3.3 Tipo de investigación

Debido al objetivo de la investigación, esta será de tipo aplicada, debido a que busca generar conocimiento útil para comprender la relación entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico, con el propósito de aportar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento de la calidad del cuidado de enfermería en Medicina Interna de un Hospital de Arequipa. De acuerdo con Delgado (36), la investigación aplicada se orienta a la utilización del conocimiento científico para comprender y contribuir a la solución de problemas concretos en contextos específicos.

3.4. Diseño de investigación

Se desarrollará bajo un diseño no experimental, debido a que las variables de estudio no serán manipuladas intencionalmente, sino que serán observadas tal como se presentan en su contexto natural. De acuerdo con Arias y Covinos (37), este diseño permite analizar la relación entre las variables sin intervenir sobre ellas, favoreciendo la obtención de información objetiva acerca del fenómeno de estudio. En ese sentido, el diseño no experimental resulta adecuado para determinar la relación entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa.

Esquema del diseño correlacional: $O1 \leftrightarrow r \leftrightarrow O2$

Donde:

O1: Observación de la variable “Cuidado del enfermo”

O2: Observación de la variable “Satisfacción del paciente geriátrico”

r: Relación entre ambas variables

3.5. Población y muestra

Estará organizada por los 70 pacientes geriátricos atendidos en medicina interna de un hospital de Arequipa durante el periodo. Debido a que el número total de personas disponibles fue reducido y accesible, se trabajará con una muestra censal. Según Mucha et al. (38), cuando la población es pequeña y abarcable en su totalidad, resulta metodológicamente adecuado estudiar todos sus elementos para evitar sesgos y obtener una representación fiel de la realidad observada.

Para el presente estudio, se utilizó un muestreo censal, el cual, según Chero (39), se aplica cuando se incluye el total de elementos que conforman la población de interés, evitando la necesidad de seleccionar solo un subgrupo. En este caso, se consideró a todos los pacientes de la tercera edad hospitalizados en Medicina Interna de un Hospital de Arequipa durante el periodo de estudio. Por lo tanto, la población y la muestra coincidieron, conformándose por 70 adultos mayores.

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos con edades mayor a 60 años hospitalizados.
- Pacientes que se encuentre conscientes y orientados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Pacientes hospitalizados durante el periodo de la investigación.

Criterios de exclusión

- Pacientes que padecen alteraciones cognitivas severas (demencia avanzada, delirium, desorientación grave).
- Pacientes en estado crítico o con inestabilidad hemodinámica.
- Pacientes con deterioro sensorial severo que impida la comunicación (ej. sordera profunda sin apoyo).
- Pacientes que no deseen participar o retiren su consentimiento.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala de valoración
Cuidado del enfermero	Es el conjunto de intervenciones integrales fundamentadas en la interacción interpersonal y en conocimientos técnicos, científicos y disciplinares, dirigidas a atender al paciente considerando su contexto físico, emocional, social y cultural. Comprende una atención humanizada orientada al bienestar integral de la persona (22).	Se medirá mediante un cuestionario estructurado de 21 ítems, organizado en tres dimensiones: técnico-científica, humana y entorno. El instrumento utiliza una escala tipo Likert de cinco alternativas de respuesta para evaluar la percepción del cuidado brindado por el profesional de enfermería.	D1. Técnico-científica	<ul style="list-style-type: none"> • Competencia profesional • Procedimientos seguros • Administración correcta • Información oportuna • Atención eficiente • Conocimientos actualizados • Cumplimiento de protocolos 	Cuantitativa Ordinal	Bajo Medio Alto
			D2. Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Trato respetuoso • Empatía • Escucha activa • Amabilidad • Comunicación clara • Apoyo emocional • Respeto por la privacidad 		
			D3. Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza del ambiente • Comodidad de las instalaciones • Orden institucional • Seguridad ambiental • Iluminación adecuada • Disponibilidad de equipos • Ambiente tranquilo 		
Satisfacción del paciente	La satisfacción del paciente es el grado de conformidad que experimenta la persona al comparar las expectativas que	Se medirá mediante una versión adaptada del instrumento CARE-Q, conformada por 23 ítems,	D1. Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Atención oportuna • Facilidad de acceso • Disponibilidad del personal • Tiempo de espera 	Cuantitativa Ordinal	Bajo Medio Alto

	tenía antes de recibir la atención con la percepción del cuidado realmente brindado. Esta valoración comprende aspectos relacionados con el trato recibido, la comunicación, la competencia profesional y el entorno donde se desarrollan los cuidados de enfermería (28).	distribuidos en seis dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento. El instrumento utiliza una escala tipo Likert de cuatro alternativas de respuesta.	D2. Explica y facilita	<ul style="list-style-type: none"> • Información clara • Orientación adecuada • Resolución de dudas • Comprensión del tratamiento 		
			D3. Conforta	<ul style="list-style-type: none"> • Trato amable • Apoyo emocional • Atención personalizada • Respeto al paciente 		
			D4. Se anticipa	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de necesidades • Respuesta preventiva • Atención proactiva • Solución anticipada 		
			D5. Mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> • Genera confianza • Comunicación efectiva • Credibilidad profesional • Respeto mutuo 		
			D6. Monitorea y hace seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión continua • Seguimiento oportuno • Evaluación constante • Control de la evolución 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos que se empleará en la presente investigación será la encuesta, por ser un procedimiento que permite obtener información de manera directa, sistemática y objetiva a partir de las respuestas proporcionadas por los participantes. Esta técnica resulta adecuada para investigaciones de enfoque cuantitativo, ya que facilita la medición de las variables mediante instrumentos estructurados y permite obtener datos susceptibles de análisis estadístico. De acuerdo con Sánchez (40), la encuesta constituye una de las técnicas más utilizadas en investigaciones científicas porque posibilita la recolección estandarizada de información y favorece la comparación objetiva de los resultados.

Para la ejecución del estudio se aplicarán dos cuestionarios estructurados, previamente validados, los cuales permitirán evaluar las variables cuidado del enfermero y satisfacción del paciente geriátrico.

3.7.2. Descripción del instrumento

Instrumento para la variable “Cuidado del enfermero”

Se empleará un cuestionario estructurado adaptado de la investigación desarrollada por Guerra (2024) (42), elaborado para valorar la percepción del paciente respecto al cuidado brindado por el profesional de enfermería. El instrumento estará conformado por un total de 21 ítems, distribuidos en las dimensiones técnico-científica, humana y entorno, conforme a la versión utilizada en la presente investigación. Las respuestas se registran mediante una escala tipo Likert de cinco alternativas: Nunca (1), Rara vez (2), A veces (3), A menudo (4) y Siempre (5). La selección de este instrumento responde a que sus dimensiones guardan correspondencia con el marco teórico desarrollado en la presente investigación, particularmente con la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson y la Teoría de los Cuidados de Swanson, las cuales sustentan el cuidado integral, humanizado y centrado en la persona.

Instrumento para la variable Satisfacción del paciente

Se utilizará el instrumento CARE-Q (Caring Assessment Instrument), elaborado originalmente por Patricia Larson, cuyo propósito es valorar la percepción del paciente respecto al cuidado brindado por el profesional de enfermería. Para la presente investigación se empleará la versión utilizada en la investigación de Landeta Jaime (2023) (43), aplicada en pacientes adultos mayores hospitalizados, por presentar características metodológicas semejantes a la población objeto de estudio. Para la presente investigación se utilizará una versión adaptada del instrumento CARE-Q, conformada por 23 ítems, organizados en seis dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento. Las respuestas se registran mediante una escala tipo Likert de cuatro alternativas: Nunca (1), A veces (2), Frecuentemente (3) y Siempre (4).

La elección del instrumento CARE-Q se fundamenta en que evalúa dimensiones relacionadas con la accesibilidad, la comunicación, el apoyo emocional, la confianza y el seguimiento del cuidado, aspectos que guardan relación con la Teoría de la Desconfirmación de las Expectativas de Richard Oliver y la Teoría de la Comodidad de Katharine Kolcaba, desarrolladas en las bases teóricas de la presente investigación.

3.7.3. Validación

Debido a que para la presente investigación se emplearán versiones adaptadas de los instrumentos originales, se realizó una adecuación de los ítems considerando el contexto hospitalario y la población objetivo. La adaptación mantuvo la estructura conceptual y las dimensiones propuestas por los autores originales, preservando la correspondencia entre los constructos teóricos y los objetivos de la investigación.

La validez de un instrumento hace referencia al grado en que este mide de manera adecuada la variable para la cual fue diseñado. Este proceso permite comprobar la pertinencia, claridad, coherencia y representatividad de los ítems respecto a lo que se pretende evaluar, garantizando que la información obtenida sea válida para el desarrollo de la investigación (44). En la presente investigación se utilizarán instrumentos previamente validados en estudios científicos, motivo por

el cual se considerarán las evidencias de validez reportadas por sus autores originales.

Instrumento 1: Cuidado de enfermería

El cuestionario para evaluar el cuidado del enfermero, adaptado de la investigación desarrollada por Guerra Guillén (2024), fue sometido a un proceso de validez de contenido mediante juicio de expertos, participando seis profesionales con experiencia en enfermería y metodología de la investigación. Para determinar el grado de concordancia entre los jueces se empleó el coeficiente V de Aiken, obteniéndose un valor de 1,000, resultado que evidencia un excelente nivel de validez de contenido y confirma la pertinencia, claridad y representatividad de los ítems para medir la variable de estudio.

Instrumento 2: Satisfacción del paciente

El instrumento CARE-Q, utilizado para evaluar la satisfacción del paciente respecto al cuidado de enfermería y empleado en la investigación de Landeta Jaime (2023), presenta adecuadas evidencias de validez de contenido. En dicha investigación, el instrumento fue evaluado mediante juicio de expertos, obteniéndose un coeficiente V de Aiken de 0,992, valor que demuestra un elevado nivel de concordancia respecto a la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems que conforman el cuestionario, respaldando su utilización en investigaciones dirigidas a población hospitalizada.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad hace referencia al grado de consistencia y estabilidad de un instrumento de medición, es decir, a la capacidad que tiene para producir resultados semejantes cuando se aplica en condiciones similares. Uno de los procedimientos estadísticos más utilizados para evaluar la consistencia interna de un cuestionario es el coeficiente Alfa de Cronbach, cuyos valores cercanos a 1 indican un mayor nivel de confiabilidad (45).

Los instrumentos utilizados corresponden a versiones adaptadas para la presente investigación; sin embargo, conservan la estructura conceptual de los instrumentos originales y presentan adecuados niveles de consistencia interna reportados en investigaciones previas, lo que

respalda su utilización en el presente estudio.

Instrumento 1: Cuidado de enfermería

El cuestionario para evaluar el cuidado del enfermero, utilizado en la investigación de Guerra (2024), presentó una confiabilidad determinada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.878, valor que evidencia una adecuada consistencia interna entre los ítems que conforman el instrumento. Este resultado demuestra que el cuestionario posee un elevado nivel de estabilidad y precisión para evaluar la percepción del cuidado brindado por el profesional de enfermería.

Instrumento 2: Satisfacción del paciente

El instrumento CARE-Q, empleado en la investigación de Landeta Jaime (2023) para evaluar la satisfacción del paciente respecto al cuidado de enfermería, reportó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.879, resultado que refleja una adecuada consistencia interna y confiabilidad del instrumento. En consecuencia, el cuestionario presenta estabilidad y precisión para medir la satisfacción del paciente en el contexto hospitalario.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Plan de procesamiento

Para la ejecución de la investigación se solicitará la autorización correspondiente a la Dirección y a la Jefatura de Medicina Interna con la finalidad de obtener los permisos necesarios para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Una vez obtenida la autorización institucional, se coordinará con la jefatura del servicio la programación del trabajo de campo. Previamente a la aplicación de los cuestionarios, los mismos que corresponden a versiones adaptadas de los instrumentos seleccionados para la investigación, respetando las dimensiones e indicadores establecidos en la matriz de operacionalización, se explicará a cada participante el propósito de la investigación y se solicitará la firma del consentimiento informado, garantizando la participación voluntaria, la confidencialidad de la información y el anonimato de los participantes. Posteriormente, se aplicarán los cuestionarios a los adultos mayores que cumplan los criterios de inclusión establecidos. Finalizada la recolección de datos, la información será

revisada, codificada y organizada para su posterior procesamiento estadístico.

3.8.2. Análisis de datos

La información obtenida mediante la aplicación de los cuestionarios será registrada, codificada y organizada inicialmente en una base de datos elaborada en Microsoft Excel, con la finalidad de verificar la consistencia de los datos, identificar posibles errores de digitación y depurar registros incompletos. Posteriormente, la base de datos será exportada al programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 25, donde se realizará el procesamiento y análisis de la información. En primer lugar, se desarrollará el análisis descriptivo mediante la obtención de frecuencias absolutas, frecuencias relativas (porcentajes), tablas de distribución y gráficos estadísticos, permitiendo describir el comportamiento de las variables y sus dimensiones. Para el análisis inferencial, previamente se evaluará la distribución de los datos mediante una prueba de normalidad. En función de los resultados obtenidos, se seleccionará el estadístico de correlación más adecuado. Si los datos presentan una distribución normal, se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson; en caso contrario, se empleará el coeficiente Rho de Spearman. En ambos casos, se considerará un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

3.9 Aspectos éticos

Principio de autonomía: Se proporcionará información clara, precisa y suficiente sobre los procedimientos de la investigación, motivando la participar de manera consciente y voluntaria. Se respetará plenamente su derecho a decidir si desean o no formar parte de la investigación, sin ningún tipo de presión o condicionamiento.

Principio de beneficencia: Se informará oportunamente a todos los partícipes sobre los beneficios potenciales del estudio, destacando que los resultados contribuirán a la mejora de la en la atención. De esta manera, se asegura que la investigación genere un impacto positivo en la práctica asistencial.

Principio de no maleficencia: Se cuidará que ningún procedimiento implique riesgos físicos, psicológicos o emocionales para los adultos mayores participantes. El estudio se desarrollará mediante técnicas de bajo riesgo, garantizando la protección de su integridad y bienestar en

todo momento.

Principio de justicia: Se asegura un trato equitativo, digno y respetuoso para todos los encuestados, garantizando igualdad de oportunidades para formar parte del estudio sin discriminación alguna. Cada persona será considerada con el mismo valor y relevancia dentro del proceso investigativo.

4.1 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4. Cronograma de actividades

Tabla 1. Actividades

Acciones	Meses				
	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
Delimitación del tema y formulación del problema	X				
Establecer objetivos, justificación y pregunta científica	X	X			
Revisión bibliográfica y elaboración del marco teórico		X	X		
Diseño metodológico y definición de variables		X	X		
Elaboración de instrumentos y validación por expertos			X		
Redacción del proyecto de investigación			X		
Revisión final, correcciones y entrega del proyecto				X	X

4.2 Presupuesto

Tabla 2. Resumen de Presupuestos

Descripción	Costo Uni	Cant	Costo Parcial S/
Materiales de Oficina:			
Lapiceros	2,50	6	15,00
Papel Bond	25,00	2	50,00
Grapadoras	0,50	10	5,00
Correctores	8,00	5	40,00
Lápices	0,50	10	5,00
Carpetas	3,00	5	15,00
Fotocopias	0.30	50	15,00
Asesoramiento estadístico	500	1	500,00
Viáticos	400	1	400
Otros	200	1	200
Totales			S/. 1245,00

Nota: Elaboración Propia

5. REFERENCIAS

1. Alhassan A, Bayi R, Alhassan A, Atomlana J. Satisfaction with the quality of nursing care among hospitalized older adults in Ghana. *Nurs Open*. 2022;9(2):1169-1177. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.1169>
2. Organización Mundial de la Salud. Década del envejecimiento saludable 2021–2030. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
3. Mir-Tabar A, Pardo-Herrera L, Goñi-Blanco A, Martínez-Rodríguez M, Goñi-Viguria R. Satisfacción de los pacientes con los cuidados enfermeros en una Unidad de Cuidados Intensivos medida a través de la escala Nursing Intensive-Care Satisfaction-Scale (NICSS). *Enferm Intensiva*. 2022;33(2):89-97. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-satisfaccion-pacientes-con-cuidados-enfermeros-S1130239923000925>
4. Huenchuan S, editora. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el desarrollo sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2018. Disponible en: <https://www.demografiaydesarrollo.org/wp-content/uploads/2025/05/Envejecimientopersonas-mayores-y-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible.pdf>
5. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL; 2021. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46665-envejecimiento-personas-mayores-agenda-2030-desarrollo-sostenible-america-latina-caribe>
6. Ríos Paredes MJ. Rol de la enfermería en la atención del adulto mayor en unidades de salud familiar de la ciudad de Pilar, 2024. *Ciencia Latina*. 2024;8(2):363-368. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10477
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Política nacional de envejecimiento

- y vejez. Costa Rica: UNFPA; 2020. Disponible en: https://costarica.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/politica_nacional_envejecimiento_y_vejez_web_0.pdf
8. Díaz Mass DC, Consuegra Cabally DC, Expósito Concepción MY. Calidad del cuidado de Enfermería percibida por personas hospitalizadas con COVID-19. Rev Cuba Enferm. 2024;40:e6276. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6276>
 9. Real-Delor RE, Domínguez Álvarez K, Monges Mendieta FI, Gavilán Brasa EG, Torres Villalba AR, Centurión Rodríguez JF, et al. Satisfacción al alta de los pacientes adultos internados en el Hospital Militar, Asunción, 2023. Rev Sanit Milit. 2024;78(4):1-13. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rsm/v78n4/0301-696X-rsm-78-04-e01.pdf>
 10. Villanueva Cadenas G, Meza Martel ET, Collantes Vilchez YN, Medina Siesquén MP. Proceso del cuidado enfermero aplicado al adulto mayor con insuficiencia respiratoria por neumonía. Investig Innova Enferm. 2022;2(1):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1398>
 11. López Silva JT, Arévalo Marcos R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023. LATAM Rev Lat Am Cienc Soc Humanid. 2023;4(4):651-660. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1246>
 12. Satisfacción del paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina de un hospital de Perú mediante el indicador SERVQHOS. Rev Méd Basadrina. 2024;18(2):3-12. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/26176068.2024.2.2089>
 13. Méndez Toledo JR. Beneficios, desafíos y estrategias en la implementación del cuidado humanizado de enfermería en hospitalización: revisión narrativa. Enferm Actual Costa Rica. 2024;39(1):e01208. Disponible en: https://scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062025000101208
 14. Carbajal M, Podestá L, Carcelén C, Ruiz R. Calidad de servicio y satisfacción de pacientes geriátricos tratados con el método Feldenkrais en fisioterapia. Polo del Conocimiento. 2023;8(1):1539-1551. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9284309>
 15. Madrigal C, Mogle J, Abbott K, Mills WL, Fick DM, Scanlon D, et al. The Association

- Between Preference Satisfaction and Satisfaction with Overall Care for Nursing Home Residents. *J Aging Soc Policy*. 2022;34(5):707-722. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/08959420.2022.2029265>
16. Goes M, Oliveira H, Lopes M, Souza AC, Rodrigues MA, Olivo CR, et al. A nursing care-sensitive patient satisfaction measure in older patients. *Sci Rep*. 2023;13:7607. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33805-9>
 17. Villalva Morillo, J. A. (2022). *Cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor del Centro Gerontológico “San Joaquín”, ciudad de Baños, provincia de Tungurahua, enero-abril 2021* [Trabajo de investigación para obtener el título de Tecnóloga Superior en Enfermería, Instituto Superior Tecnológico San Gabriel]. Instituto Superior Tecnológico San Gabriel. <https://www.sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermería/tesis48.pdf>
 18. Landeta Jaime, S. I. (2023). *Satisfacción y calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor ingresado en medicina interna, Hospital General Marco Vinicio Iza 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica del Norte]. Repositorio Institucional de la Universidad Técnica del Norte. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13892>
 19. Encalada Falconí JA, Espinoza Guacho GE, Guamán Sánchez LE, Piray Inga MI. Humanized nursing care in geriatric patients. . AD [Internet]. 2023Dec.28 [cited 2026Jun.8];6(4.3):975-94. Available from: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2879>
 20. Guo S, Chang Y, Chang H, He X, Zhang Q, Song B, et al. Patient satisfaction with nurses' care is positively related to the nurse-patient relationship in Chinese hospitals: A multicentre study. *Front Public Health*. 2022;10:1109313. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2022.1109313>
 21. Agostinho P, Potra T, Lucas P, Gaspar F. The nursing practice environment and patients' satisfaction with nursing care in a hospital context. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(13):1850. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/13/1850>
 22. Rioja Bartra A, Saavedra Tacto L. Cuidado humanizado y satisfacción del usuario adulto mayor atendido por el profesional de enfermería, Hospital II-1 Rioja 2025 [tesis de grado].

- Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín, Fondo Editorial; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11458/7065>
23. Guerra Guillen FE. Calidad de atención y satisfacción en pacientes adulto mayor en el servicio de emergencia de un hospital, Ica – 2023 [tesis de grado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11105>
 24. Chagua Iparraguirre RE, Malpica Sanchez NJ. Satisfacción del paciente adulto mayor respecto al cuidado de enfermería en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud-Huancayo - 2021 [tesis de grado]. Huancayo: Universidad Continental; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12746>
 25. Lopez Silva JT. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al hospital Vitarte, Lima 2023 [Internet] [tesis de bachiller]. Lima, Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [citado jun 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2879>
 26. Cabana Lopez CL. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor de 60 a 80 años en el servicio de medicina del Hospital San José del Callao, 2022 [Internet] [tesis de bachiller]. Lima, Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [citado jun 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2879>
 27. Berrospi-Roquin P, Gamez Perez M. Cuidado de enfermería y percepción del adulto mayor hospitalizado en el servicio de emergencia hospital III. Essalud, Chimbote 2025 [tesis]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2025. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/3302?mode=full>
 28. Masaquiza-Gavidia L. Percepción sobre el cuidado humanizado según la teoría Jean Watson en pacientes ingresados al hospital San Vicente de Paúl, 2022 [tesis]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2022. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/14052/2/03%20ENF%201369%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
 29. Juca-Lazaro M, Guzman-Avalos M. Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022 [tesis]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2022.
 30. Prado-Ramos R. Conocimiento sobre el cuidado humanizado de Jean Watson del

profesional de enfermería y su relación en la atención de los pacientes hospitalizados por casos quirúrgicos y traumatológicos en el servicio de cirugía del hospital II Pasco – Essalud 2022 [tesis]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022.

31. Rodríguez Campo VA, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enferm Glob.* 2012;11(28):316-322. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400017
32. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, Lima. *Rev Investig Univ Leoni.* 2016;5(1):45-52.
33. Castelo W, Cueva J. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? *Rev Méd Panacea.* 2022;11(2):78-84.
34. Puma-Mamani I, Ventura-Casilla R. Calidad de atención y satisfacción del paciente adulto mayor en el centro de salud 4 de octubre, Socabaya-2024 [tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2024.
35. Oliver RL. A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *J Mark Res.* 1980;17(4):460-469.
36. Kolcaba KY. A theory of comfort for nursing. *J Adv Nurs.* 1994;19(6):1178-1184. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8031357/>
37. Padilla-Florian M, Pozo-Olivera M. Percepción de calidad y satisfacción del paciente en hospitales especializados del centro del Perú. *Rev Peru Cienc Salud.* 2023;5(4):305-311. Disponible en: <https://revistas.udh.edu.pe/RPCS/article/view/434e>
38. Arbulu C. Definición de método hipotético-deductivo [Ponencia]. Cusco: National University of Saint Anthony the Abbot in Cusco; 2023. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.33789.95200>
39. Vásquez A, Guanuchi L, Cahuana R, Vera R, Holgado J. Métodos de investigación científica. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.094>
40. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Rev Científica Multidisciplinar.* 2023;7(4):9723-9762. Disponible

en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

41. Delgado J. La investigación científica. Ciencia Latina Rev Científica Multidisciplinar. 2021;5(3):2385-2386. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/476>
42. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. México: Scala HED; 2021. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
43. Mucha L, Chamorro R, Oseda M, Alania R. Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. Desafíos. 2021;12(1):50-57. Disponible en: <https://doi.org/10.37811/desafios.2021.12.1.253>
44. Chero V. Población y muestra. Int J Interdiscip Dent. 2024;17(2):66. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/s2452-55882024000200066>
45. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
46. Sánchez D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos en investigación. TEPEXI Bol Cient Esc Super Tepeji del Río. 2022;9(17):38-39. Disponible en: <https://doi.org/10.29057/estr.v9i17.7928>
47. Guerra Marmanillo SV, Vargas Berrospi JA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo atendido en el Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2024 [tesis]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2025. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/12407>
48. Letona Saavedra M, Luque Luque GL. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en los pacientes hospitalizados en el servicio de gineco obstetricia de un hospital nacional de Lima, 2023 [trabajo académico]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12840/7971>
49. Bazarro J, Alvarez R, Miro Y, Brie S. Diseño y validación de un instrumento de investigación para proponer metodología de gestión de proyectos. Rev Inic Cient. 2023;9(1):71-79. Disponible en: <https://doi.org/10.33412/rev-ric.v9.1.3660>
50. Toro R, Peña M, Avendaño B, Mejía S, Bernal A. Análisis empírico del coeficiente alfa de

Cronbach según opciones de respuesta, muestra y observaciones atípicas. Rev Iberoam Psicol. 2022;15(2):1-17. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4596/459671926003/html/>

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable	Tipo y enfoque
¿cuál es la relación que existe entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de medicina interna de un hospital de Arequipa - 2025?	Determinar la relación que existe entre el cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de medicina interna de un Hospital de Arequipa - 2025.	Existe relación significativa entre el cuidado del enfermero y satisfacción del paciente geriátrico de medicina interna de un Hospital de Arequipa - 2025.	1. Cuidado del enfermero. 2. Satisfacción del paciente.	Aplicada Cuantitativo
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Técnicas e instrumentos	Diseño de investigación
PE1. ¿Cuál es la relación entre el trato humanizado y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina	OE1. Establecer la relación entre el trato humanizado y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina	Existe relación significativa entre el trato humanizado y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un	Encuesta y cuestionario	No experimental

Interna de un Hospital de Arequipa - 2025?	Interna de un Hospital de Arequipa - 2025	Hospital de Arequipa - 2025.		
PE2. ¿Cuál es la relación entre la competencia técnico–científica del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico, de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa 2025?	OE2. Establecer la relación entre la competencia técnico–científica del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa 2025.	HE2. Existe relación significativa entre la competencia técnico–científica del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025.		Población y muestra Población 70 pacientes geriátricos
PE3. ¿Cuál es la relación entre el entorno del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025?	OE3. Establecer la relación entre el entorno del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025.	HE3. Existe relación significativa entre el entorno del cuidado del enfermero y la satisfacción del paciente geriátrico de Medicina Interna de un Hospital de Arequipa - 2025.		Muestra 70 pacientes geriátricos

Anexo 2. Cuestionario del cuidado de enfermería

Para evaluar la Variable N° 1. Cuidado de enfermería, marcar con una “X” en su casillero de su preferencia del ítem correspondiente, utilice la siguiente escala:

I. INSTRUCCIONES:

Nunca (1)	Rara vez (2)	A veces (3)	A menudo (4)	Siempre (5)
Cuando nunca realiza esa actividad	Cuando las actividades se realizan algunas veces	Cuando las actividades se observan frecuentemente	Cuando las actividades se observan seguidas	Cuando las actividades se observan siempre

Seguidamente, encontrarás una lista de enunciados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios:

Recuerda que: tú honestidad es muy importante, no hay respuestas ni buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

DIMENSIÓN TÉCNICO- CIENTÍFICO		1	2	3	4	5
1	¿Considera que el personal de enfermería demostró competencia profesional durante su atención?					
2	¿Percibió que los procedimientos realizados por enfermería fueron seguros?					
3	¿El personal de enfermería administró correctamente los medicamentos y tratamientos indicados?					
4	¿Recibió información oportuna sobre los cuidados y procedimientos realizados?					
5	¿La atención brindada por el personal de enfermería fue eficiente?					
6	¿Observó que el personal de enfermería actuó con conocimientos adecuados para atender sus necesidades?					
7	¿Considera que el personal de enfermería cumplió con los protocolos de atención establecidos?					
DIMENSIÓN HUMANA						
8	¿El personal de enfermería lo trató con respeto durante su atención?					
9	¿El personal de enfermería mostró comprensión hacia su situación y necesidades?					

10	¿El personal de enfermería escuchó atentamente sus inquietudes o preguntas?					
11	¿El personal de enfermería fue amable durante su atención?					
12	¿La comunicación del personal de enfermería fue clara y fácil de entender?					
13	¿Recibió apoyo emocional por parte del personal de enfermería cuando lo necesitó?					
14	¿El personal de enfermería respetó su privacidad durante los procedimientos y cuidados?					
DIMENSIÓN ENTORNO		1	2	3	4	5
15	¿Considera que el ambiente donde recibió atención se encontraba limpio?					
16	¿Las instalaciones le resultaron cómodas durante su permanencia hospitalaria?					
17	¿Percibió orden en las áreas donde recibió atención?					
18	¿Se sintió seguro en el entorno donde recibió atención?					
19	¿Considera que la iluminación de las instalaciones fue adecuada?					
20	¿Observó que el personal contaba con los equipos necesarios para brindarle atención?					
21	¿El ambiente donde recibió atención fue tranquilo y libre de interrupciones excesivas?					

Anexo 3. Cuestionario de satisfacción del paciente

Para evaluar la Variable N° 2. Satisfacción del paciente, marcar con una “X” en su casillero de su preferencia del ítem correspondiente, utilice la siguiente escala:

INSTRUCCIONES: A continuación, le presento una relación de preguntas, de las cuales usted marcará con una (X) la alternativa que considere conveniente.

Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4

Accesibilidad		1	2	3	4
1	¿Recibió atención en el momento que la necesitó?				
2	¿Le resultó fácil acceder a los servicios de salud?				
3	¿Encontró disponible al personal cuando requirió atención?				
4	¿Está satisfecho con el tiempo que esperó para ser atendido?				
Explica y Facilita		1	2	3	4
5	¿La información brindada por el personal fue clara y comprensible?				
6	¿Recibió orientación adecuada sobre su atención y cuidados?				
7	¿El personal resolvió sus dudas de manera satisfactoria?				
8	¿Comprendió las indicaciones sobre su tratamiento después de la explicación recibida?				
Conforta		1	2	3	4
9	¿Recibió un trato amable por parte del personal de salud?				
10	¿Recibió apoyo emocional cuando lo necesitó?				
11	¿Considera que la atención recibida estuvo acorde con sus necesidades particulares?				
12	¿Sintió que fue tratado con respeto durante su atención?				
Se anticipa		1	2	3	4
13	¿El personal identificó oportunamente sus necesidades de atención?				
14	¿El personal actuó antes de que surgieran complicaciones o problemas?				
15	¿El personal mostró iniciativa para atender sus necesidades?				
16	¿El personal brindó soluciones antes de que usted las solicitara?				
Mantiene Relación De Confianza		1	2	3	4

17	¿La atención recibida le generó confianza en el personal de salud?				
18	¿La comunicación con el personal de salud fue efectiva?				
19	¿Confió en las indicaciones brindadas por el personal de salud?				
20	¿Percibió una relación de respeto entre usted y el personal de salud?				
Monitorea y hace seguimiento		1	2	3	4
21	¿El personal supervisó de manera continua su estado de salud?				
22	¿Recibió seguimiento oportuno durante su atención?				
23	¿El personal evaluó regularmente su evolución durante la atención?				
24	¿El personal verificó adecuadamente los cambios en su estado de salud?				

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
- 4%  Publicaciones
- 14%  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
- 4%  Publicaciones
- 14%  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	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-12	3%
3	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-16	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-09	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-08-10	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-07	<1%
8	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-03-25	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-13	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-02-04	<1%