



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 en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Castañeda Milla, Susana Rosa


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1210-4336>

Asesor: Mg. Allpas Gomez, Henry Lowell

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4026-4030>

Lima – Perú

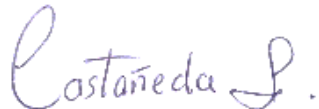
2025

 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, Susana Rosa Castañeda Milla, 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 académico **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2025”** Asesorado por el docente: Mg. Allpas Gomez, Henry Lowell, DNI: 41112591, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4026-4030>, tiene un índice de similitud de (11%) (once) con código OID 14912:527625499 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
 Nombres y apellidos del Egresado
 Susana Rosa Castañeda Milla
 DNI:47252042



Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Allpas Gomez, Henry Lowell

DNI: 41112591

Lima, 21 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	FECHA: 08/11/2022

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.

<p><u>El presente trabajo tiene una similitud de 11% en el programa de software Turnitin. Se evidencia un 8% en fuentes principales, donde se justifica dicho porcentaje, ya que se visualiza palabras donde no se puede parafrasear, debido que es parte del sistema metodológico (titulo,variable, palabras claves, objetivos, hipótesis), ante ello se justifica el porcentaje.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación, con profunda gratitud, a Dios, por brindarme la salud y la fuerza para continuar con este camino académico.

A mis padres, por su apoyo constante, amor incondicional y por ser mi mayor fuente de inspiración, y especialmente, a todos los adultos mayores, cuya sabiduría, fortaleza y dignidad merecen una atención de calidad y con calidez. Este trabajo está inspirado en ustedes.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a quienes han sido parte del proceso de elaboración de este proyecto de investigación.

A mis docentes, por su orientación y enseñanzas que han sido fundamentales para estructurar este trabajo.

A mi familia, por su constante apoyo y motivación durante esta etapa académica.

A los adultos mayores que estuvieron dispuestos a participar en el estudio, por su tiempo y confianza.

Este proyecto es un paso más hacia mi formación profesional y personal. Gracias por acompañarme en el camino

Asesor: Mg. Allpas Gómez Henry Lowell

Jurado:

Presidente : Dr. Jose Gregorio Molina Torres
Secretario : Mg. Sofia Del Carpio Florez
Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	x
Abstract	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7

2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3 Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis General	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24
3. METODOLOGÍA	25
3.1. Método de investigación	25
3.2. Enfoque de investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y Operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Descripción del instrumento	29
3.7.3. Validación	30
3.7.4. Confiabilidad	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1. Cronograma de actividades	33
4.2. Presupuesto	34
5. REFERENCIAS	35
6. ANEXOS	42
Anexo 1: Matriz de consistencia	42

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de la variable	44
Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos	46
Anexo 4: Consentimiento informado	51

RESUMEN

Introducción: Un componente esencial de la atención hospitalaria es la calidad de la atención prestada por las enfermeras, siendo fundamental dentro de la atención hospitalaria, especialmente en el caso de poblaciones vulnerables como los pacientes de edad avanzada, requieren un abordaje integral, seguro y con un enfoque humanizado. El presente estudio tiene como finalidad generar evidencia que contribuya al fortalecimiento de una atención enfocada al paciente. El propósito de la investigación es determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un nosocomio público de Lima, 2025. Metodología: Esta investigación será de enfoque cuantitativo, bajo el método hipotético-deductivo, con un diseño no experimental, de tipo aplicado, corte transversal y nivel correlacional. La población será 60 ancianos hospitalizados, a quienes se les aplicarán dos herramientas: el primero evaluará la calidad del cuidado de enfermería considerando tres dimensiones: técnicas, humana y del entorno; el segundo instrumento medirá el nivel de satisfacción del paciente en función de tres dimensiones: accesibilidad, confortabilidad y confianza. Los datos recogidos se procesarán utilizando el software estadístico SPSS versión 29 y se utilizarán para examinar la correlación entre las variables propuestas.

Palabras clave: cuidado, enfermería, satisfacción, adulto mayor.

ABSTRACT

Introduction: An essential component of hospital care is the quality of care provided by nurses, which is fundamental in hospital care, especially in the case of vulnerable populations such as elderly patients, who require a comprehensive, safe, and humanized approach. The purpose of this study is to generate evidence that contributes to strengthening patient-centered care. The purpose of the research is to determine the relationship between the quality of nursing care and satisfaction with care for the elderly in the medical service of a public hospital in Lima, 2025. **Methodology:** This research will be quantitative in approach, using the hypothetical-deductive method, with a non-experimental, applied, cross-sectional, and correlational design. The population will be 60 hospitalized elderly people, who will be assessed using two instruments: the first will evaluate the quality of nursing care considering three dimensions: technical, human, and environmental; the second instrument will measure the level of patient satisfaction based on three dimensions: accessibility, comfort, and trust. The data collected will be processed using SPSS statistical software version 29 and will be used to examine the correlation between the proposed variables.

Keywords: care, nursing, satisfaction, elderly.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), actualmente más de mil millones de ciudadanos superan los 60 años, y para el 2050 esta cifra podría ampliarse a 2100 millones, por lo que la repercusión de ancianos de más de 80 años podría también superarse en 426 millones (1). Asimismo, la sostenibilidad de la sanidad pública en el país recibe una gran presión por el control de enfermedades crónicas fundamentales, como la cardiopatía isquémica que afecta a 20.87%, en su mayoría accidente cerebrovascular y problemas asociados a la demencia con una frecuencia de 9,15% y 8,55%, que con frecuencia requieren hospitalización y cuidados prolongados (2).

La OMS también advierte que el diagnóstico temprano de estas patologías y el surgimiento de discapacidades generan una demanda creciente y más compleja de servicios de salud. Esta situación exige un abordaje multidisciplinario, con especial énfasis en el rol del personal sanitario (3). A su vez, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) destaca la trascendencia de garantizar que los años adicionales de vida se vivan con salud, lo que implica implementar estrategias centradas en la prevención, la promoción del bienestar y cuidados oportunos por parte de los equipos de salud, especialmente en el adulto mayor (4).

En América Latina, el envejecimiento es un fenómeno fundamental demográfico. Desde 2022, la región cuenta con más de 88 millones de adultos mayores, cifra que representará el 25% de la población para 2050. Países como Chile, Costa Rica, Cuba, Perú y otros, presentan las mayores esperanzas de vida (5). El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) declara que, 38% de ancianos que enfrentaron problemas de salud en el primer trimestre de 2024 buscó atención médica, y el 42,2% de los hogares tiene al menos un integrante mayor de 60 años (6).

Este grupo etario enfrenta necesidades de salud específicas, muchas veces marcadas por enfermedades crónicas degenerativas que limitan su funcionalidad, generando dependencia. Además, se encuentran en una situación precaria disminuyendo su calidad de vida, adicionalmente a la falta de recursos financieros y el mínimo apoyo familiar. (7).

En este contexto, la labor del personal de enfermería es fundamental. Desde una perspectiva integral, los enfermeros intervienen en la promoción, previsión, tratamiento y acompañamiento al final de la vida, siendo piezas clave para el cuidado del adulto mayor (8). Sin embargo, la limitada disponibilidad de personal afecta la calidad del cuidado. Perú cuenta con solo 20 enfermeros por cada 10,000 habitantes, cuando la OMS recomienda al menos 40, situación que se traduce en una atención insuficiente y poco oportuna (9).

A pesar de esto, el acceso a un sistema de salud adecuado sigue siendo inaccesible para muchos adultos mayores. Aquellos que logran acceder se enfrentan a la escasez de personal sanitario, especialmente de enfermeros, cuyo número a nivel nacional es de aproximadamente 106,000. Sin embargo, no son suficientes para garantizar el nivel de atención necesario porque las demandas que tienen que satisfacer superan su capacidad, resultando en un servicio que no cumple con las necesidades de los usuarios (10).

Este estudio se desarrollará en un nosocomio público en Lima donde esta situación también es visible. Su carga de trabajo influye en gran medida en la calidad de la atención de enfermería, debido a falta de personal adecuado encargado de satisfacer las necesidades en los pacientes ancianos. Por tanto, se hace urgente realizar una investigación que permita conocer a profundidad esta problemática, y con base en ello, proponer mejoras que contribuyan a elevar la calidad del cuidado y la satisfacción del anciano hospitalizado.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación de la Calidad del Cuidado de Enfermería con la Satisfacción en la Atención del Adulto Mayor en el Servicio de Medicina de un Hospital Público de Lima, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación de la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina del hospital de Lima, 2025.

- Identificar la relación de la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción en la Atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital Público de Lima, 2025.
- Identificar la relación de la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital Público de Lima, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El rol de enfermería es esencial durante la atención integral del ser humano, y cobra aún más relevancia cuando se trata del cuidado del adulto mayor, una población particularmente desamparada debido a sus múltiples necesidades físicas, sentimentales y sociales. En muchos servicios hospitalarios, como el de medicina, estas demandas son difíciles de atender con calidad debido a la escasez de personal. Por ejemplo, en el hospital donde se realizará este estudio, apenas tres enfermeros deben atender a un grupo de 60 adultos mayores, lo que genera una evidente sobrecarga laboral. A los pacientes les importa muchísimo la calidad del servicio, la atención recibida, y gran mayoría de los casos, su queja tiene fundamentos. Este estudio tiene el propósito de clasificar la información encontrada en el área de la satisfacción de los adultos mayores y los cuidados de enfermería profesionales, integrándolo la teoría Florence Nightingale, que enfatiza el cuidado de sus pacientes en áreas especializadas, y a su vez, la teoría propuesta por Joyce Travelbee, conocido como "de persona a persona", el cual se apoya en un enfoque fenomenológico que busca comprender lo que el paciente vive, siente y experimenta durante su atención. La intención es generar un análisis que no solo describa la situación actual, sino que permita comprender cómo se relacionan ambas variables dentro de un entorno clínico real.

Además, este trabajo puede aportar conocimientos útiles y transferibles a otros contextos similares, sirviendo como base para futuras investigaciones. De esta manera, se busca contribuir al fortalecimiento de los estándares de atención en hospitales que atienden a pacientes geriátricos, sobre todo en aquellos servicios donde la demanda supera ampliamente la capacidad del personal.

1.4.2. Metodológica

El objeto metodológico es adentrarse en el entendimiento científico de la calidad del cuidado enfermero y su impacto en los niveles de satisfacción de los longevos. Para este propósito, la recopilación de datos se desarrollará de manera imparcial y sistemática mediante el uso de instrumentos ordenados, lo que permitirá su análisis estadístico y validación de resultados.

Aparte de facilitar una precisa evaluación de tales variables, el emplear encuestas sistemáticas permitirá recolectar información pertinente a evaluar qué se debe modificar con el fin de optimar la intervención profesional. Por lo tanto, este estudio persigue contribuir a la evidencia que se requiere para facilitar el proceso de gestión en la obtención de decisiones, en el cuidado, en vez de solo describir un fenómeno.

Por otro lado, los hallazgos pueden ser utilizados en su planificación para mejorar las intervenciones de cuidado, la calidad del servicio, y el acrecentamiento de otras actividades que respondan a las necesidades de los enfermos ancianos hospitalizados.

1.4.3. Práctica

Finalmente, desde una perspectiva práctica, la trascendencia de esta investigación se fundamenta en su impacto directo sobre el entorno hospitalario, especialmente en los servicios que atienden a adultos mayores. Este grupo requiere una atención especializada, cercana y

continua, que muchas veces se ve restringido por factores como escasos de personal y protocolos adaptados a sus necesidades.

La información que se obtenga a partir de esta investigación será clave para identificar qué aspectos del cuidado necesitan ser reforzados. Asimismo, permitirá proponer estrategias que ayuden a las enfermeras a proveer una atención más efectiva, con estándares de calidad ajustados a las características del paciente geriátrico. Así mismo, este estudio no solo beneficiará al personal de salud al ofrecer herramientas para su mejor desempeño, sino que también contribuirá a optimizar la vivencia de los adultos mayores durante su admisión, promoviendo una atención más digna, segura y humana.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente proyecto se realizará entre los meses de julio y setiembre del 2025, por lo tanto, en los días 16 y 17 de agosto del 2025 se aplicarán los instrumentos y se desarrollarán las etapas claves del proceso investigativo.

1.5.2. Espacial

La investigación se centrará en el entorno asistencial del área de medicina de un nosocomio público limeño, donde se brinda atención directa a pacientes adultos mayores hospitalizados, esto permitirá un seguimiento meticuloso de la atención de enfermería y su influencia en la satisfacción de los pacientes.

1.5.3. Población

La población estará constituida exclusivamente por personas adultas mayores, es decir, por pacientes de 60 años en adelante internados en el servicio de medicina de un

nosocomio limeño. Estos participantes serán seleccionados según criterios definidos previamente, y su participación será voluntaria, con el debido consentimiento informado.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Landeta (11), 2023, un estudio en Ecuador titulado “Calidad del cuidado enfermero y su vínculo con la satisfacción de los pacientes en medicina interna del nosocomio General Marco Vinicio Iza”, aplicó una investigación con un diseño descriptivo, observacional, transversal, de enfoque cuantitativo y no experimental. La muestra fue de cincuenta adultos mayores. Para medir la satisfacción se utilizó el Cuestionario de Satisfacción del Usuario (CHS), y la calidad de atención de enfermería se evaluó con la herramienta CARE-Q. Uno de los hallazgos más notables fue que 60% de los participantes opinaban que la atención de enfermería que recibían era de buena calidad, un 34 % la consideró excepcional y sólo el 6 % la consideró deficiente. En relación a la satisfacción, el 47% manifestaron sentirse satisfechos con la atención, un 6% no estuvo de acuerdo. En conclusión, la atención y la satisfacción se ubican dentro de niveles positivos, evidenciando que las personas que se encuentran hospitalizadas, sugieren que el desempeño del personal de enfermería está mejorando de manera consistente y que están proporcionando atención de calidad y compasiva.

Jiménez (12) En 2023, se elaboró un estudio en Ecuador con el objeto de valorar el nexo de los niveles de satisfacción del paciente y la calidad de la atención brindado por las enfermeras en un nosocomio. Utilizó una técnica básica, con un diseño no experimental y enfoque cuantitativo. La población fue de 125 individuos. Las variables se evaluaron a través

de un cuestionario estructurado, y se recopiló información relevante sobre ambas variables. Los resultados estadísticos inferenciales demostraron una relación significativa con $p = 0.000$, muy por debajo del umbral convencional de 0.05, lo que apoya la hipótesis. Este hallazgo subraya la necesidad crucial de que se brinde atención de alta calidad en el contexto hospitalario, como lo han destacado otras investigaciones enfocadas en la experiencia y el bienestar del paciente.

Fuseini y colaboradores (13) 2022, en Ghana, analizaron el grado de satisfacción de los pacientes ancianos internados con la calidad de la atención recibida por las enfermeras. Se empleó una metodología cuantitativa transversal. Participaron 206 ancianos, la recopilación fue mediante dos cuestionarios previamente validados. Según los resultados, el 23,8 % expresó un grado moderado de satisfacción con la atención recibida, y el 72,3 % consideró que la calidad de la atención era moderada. Sin embargo, la investigación estadística reveló que estas características no se correlacionaban bien. Según las conclusiones del estudio, el nivel de satisfacción general con la atención de enfermería era bajo, lo que subraya la necesidad de desarrollar planes de concientización e iniciativas de formación para elevar el nivel de la atención prestada a este grupo vulnerable.

Amare (14) 2021 realizó un estudio en Etiopía para determinar los factores que impactan la satisfacción con la atención de enfermería entre pacientes de nosocomios públicos. Involucró a 244 pacientes y utilizó un diseño transversal. Se recolectaron datos utilizando una escala de satisfacción específicamente desarrollada para la atención de enfermería. Los resultados indicaron que la satisfacción general para los ancianos fue del 54.5%, con un 48.4% expresando satisfacción con la atención recibida por las enfermeras. El estudio concluye, que el análisis estadístico mostró una correlación en las variables probadas, con un valor p menor a 0.05.

Barnicot y colaboradores (15) 2020, en el Reino Unido, buscaron investigar el nexo entre el personal de enfermería, los niveles de: atención brindada y satisfacción de los ancianos en dos nosocomios. Abarcó una muestra de 4928 pacientes junto con 2237 profesionales de la salud (enfermeras y médicos). Se utilizaron tres cuestionarios para la recogida de métricas: un cuestionario sociogramético, otro de evaluación de la atención de enfermería y uno de satisfacción del paciente. Los resultados indicaron una robusta relación entre la atención brindada al paciente y la satisfacción del paciente (β ajustado = -0,32; IC 95%: -0,55 a -0,10; $p < 0,01$). Igualmente se evidenció que el tiempo disminuido de atención por paciente también afectaba a la satisfacción (β ajustado = -0,10; IC 95% corregido por sesgo: -1,16 a -0,02). Concluyeron que: el personal disponible, el nivel de atención brindada y la comunicación efectiva eran los aspectos más directamente relacionados con la satisfacción del paciente.

2.1.2. Nacionales

Huamán (16) 2023 ejecuto un estudio en Huancayo cuyo objeto fue, identificar la correlación de la calidad de atención de enfermería y satisfacción de atención en los servicios geriátricos de un Centro de Salud. El estudio fue de diseño transversal, cuantitativo, básico, correlacional y no experimental. La muestra incluyó a 170 ancianos que visitaron el servicio descrito dentro de un marco de tiempo específico. Los resultados indicaron que 45% calificó la calidad del servicio percibido como aceptable, mientras que el 62% informó que la satisfacción de la atención de enfermería era deficiente. El análisis estadístico, con un valor p de 0.000, muy por debajo del nivel de significancia de 0.05, reveló una fuerte correlación entre las dos variables.

López y Arévalo (17) 2023, en la ciudad de Lima, desarrollaron un estudio cuyo objeto fue identificar la correlación existente entre la satisfacción de los usuarios de la tercera edad

y la calidad del servicio de enfermería atendidos en el Hospital Vitarte. Se utilizó una metodología de tipo transversal, cuantitativa, correlacional, no experimental e hipotético-deductiva, y la muestra fue constituida por 158 pacientes longevos. Los datos fueron recabados mediante la aplicación del cuestionario Care-Q. Los resultados demostraron que solamente un 17.72% consideró que la calidad de la atención era excelente; 36.71% la consideró baja y 45.57% la catalogó como moderada. Sobre la satisfacción, 21.52% consideraba que era maravillosa, 28.48% consideró que era deficiente y 50% consideró que era aceptable. El análisis informático mostró que la satisfacción de los ancianos y la atención que se les prestaba, tenían una relación positiva ($r = 0.703$, $p < 0.05$). Asimismo, se encontró una relación directa notable ($r = 0.867$, $p < 0.05$) y una relación de asociación significativa ($r = 0.765$, $p < 0.05$) entre el eje de hospital y la atención humanizada. En este caso, se comprobó que la satisfacción del paciente geriátrico y la calidad de la atención de enfermería guardan una relación positiva en la mayor parte de los casos.

Medina (18) 2021, realizó un estudio en Lima, Perú, sobre la correlación de la satisfacción de los ancianos y el nivel de los cuidados de enfermería que asistían al Centro Comunitario de Salud Mental de Chota. Contempló un diseño no experimental con enfoque cuantitativo. Participaron 93 personas sobre 60 años. Se aplicaron encuestas presenciales desarrolladas por la propia autora. Los resultados indican que la calidad de la atención enfermera y la satisfacción de los pacientes ancianos es alta, como se manifiesta en la correlación del 95,6 % hallada entre las variables. También el estudio revela que todos los participantes (100%) consideraron que habían recibido alta calidad en el tratamiento, lo que enfatiza que la atención contenía los tres elementos fundamentales de atención óptima de calidad que se deben brindar a los pacientes.

Díaz y Encalada (19) 2020, en la ciudad de Arequipa, investigar la relación entre la satisfacción de los ancianos, atención recibida y la calidad de la atención de enfermería

proporcionada un nosocomio nivel III. La metodología del estudio fue transversal, cuantitativa, correlacional y descriptiva. La muestra fue de 80 ancianos. La recogida de datos, utilizó la encuesta CARE-Q para el nivel de atención de enfermería y para la satisfacción una hoja de registro. Resultados: el 67.5 por ciento de los participantes informó estar moderadamente satisfecho con la atención de enfermería y la apreciación de la calidad de la atención de enfermería, solo el 18.8 por ciento la calificó como alta, el 25.0 por ciento como baja y el 56.3 por ciento como media. Con un valor $p < 0.05$, mostró una correlación significativa entre las variables.

Cuchula (20) 2020, en Huancavelica, desarrolló un estudio a efectos de evaluar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de la atención de enfermería apreciada por los ancianos que son atendidos en el Nosocomio Regional Zacarías Correa Valdivia. Fue transversal, una metodología correlacional ; con una muestra de 96 ancianos. Resultados: el 11 % reportó una atención moderada con una satisfacción baja, 16.7 % reportó un tratamiento de alta calidad con una gran satisfacción, mientras que 49.0% consideró que la calidad de la atención era moderada, resultando en un nivel de satisfacción ordinaria. Adicionalmente, se halló una correlación favorable en los aspectos técnicos, humanos y de los ambientes en que se desempeña la enfermería. El autor concluye que la satisfacción en los adultos mayores con los servicios médicos guarda una relación significativa con los parámetros de la calidad de la atención enfermera.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Son un conjunto de elementos integrados de forma holística, integrando tanto el saber profesional, la práctica de habilidades relevantes, así como la gestión práctica de la tecnología, todo orientando a la atención de calidad del paciente (21). La atención y cuidado de los

pacientes requería crear y atender un tipo de comunicación que satisfacía estas necesidades y además, con el servicio de enfermería (22).

Como siempre y cuando estas expectativas se cumplan, la atención se vuelve un elemento virtual del sistema y un motor para la efectividad y satisfacción de los pacientes. La recuperación de estas personas que tienen que superar la vejez, que siempre y cuando son de mayores, depende de su oportunidad y adecuado acceso a la atención (23).

Además, brindar una atención oportuna y personalizada no solo influye en la recuperación física del adulto mayor, sino también en su bienestar emocional y percepción de dignidad. Los pacientes de este grupo etario suelen enfrentar sentimientos de vulnerabilidad, dependencia o ansiedad durante su estancia hospitalaria, por lo que el rol del personal de enfermería va más allá de lo clínico: implica también acompañamiento humano y sensibilidad. Cuando estas necesidades son atendidas de forma integral, se fortalece la experiencia positiva del usuario, se previenen complicaciones asociadas a la hospitalización prolongada y se impulsa una atención humanizada y eficiente (23).

Es fundamental tener en cuenta que los adultos mayores están en posición elevada de vulnerabilidad, debido a los múltiples cambios que conlleva el envejecimiento y a la presencia frecuente de enfermedades crónicas y degenerativas. Estas condiciones hacen indispensable que reciban un cuidado constante, especialmente por parte del personal de enfermería, quienes tienen la responsabilidad directa sobre su bienestar. En consecuencia, se vuelve esencial que los enfermeros se mantengan actualizados y en permanente capacitación, ya que cada intervención que realicen influye en la calidad de vida de los pacientes (24).

En este marco, la labor del profesional de enfermería cobra una relevancia aún mayor, ya que su accionar contribuye al logro de una cobertura universal de salud, tal como lo plantean diversas políticas públicas en el ámbito sanitario. Estas iniciativas no solo buscan mejorar la infraestructura o el acceso a medicamentos, sino que también promueven una

atención centrada en el ser humano. Por esta razón, el cuidado profesional de enfermería es considerado un componente primordial garantizando la calidad de los servicios sanitarios. Además, se espera que los enfermeros lleven a cabo una revisión continua de los estándares de atención aplicando los cambios necesarios que permitan brindar un servicio cada vez más eficaz y humanizado (25).

Desde esta perspectiva, el cuidado del adulto mayor constituye un reto permanente para el personal de enfermería, ya que se enfrentan a una variedad de condiciones clínicas y emocionales. Estas pueden ir desde la pérdida de capacidades sensoriales como la audición y la visión, hasta enfermedades más complejas como la demencia o el Alzheimer. Además, en muchos casos, se requiere acompañamiento especializado durante el proceso de final de vida, lo cual demanda una atención altamente sensible y profesional. Por ello, cada situación exige un enfoque individualizado, donde los enfermeros no solo apliquen conocimientos técnicos, sino que también desarrollen una comunicación fluida, tanto verbal como no verbal, mantengan una actitud paciente y respetuosa, escuchen activamente, sean sinceros y construyan vínculos empáticos que favorezcan una atención más humana y efectiva (26).

Por estas razones, cuidar de las personas mayores es excesivamente complicado, además de ser un problema significativo en el sistema de salud. Esto significa que el enfermero debe centrarse en los requerimientos de los pacientes, dándoles entornos protectores que promuevan su salud, gestionando su bienestar y enfrentándose a problemas de dificultades crónicas y de salud a largo plazo (27).

Esta complejidad radica no solo en los múltiples diagnósticos que suelen presentar los adultos mayores, sino también en los cambios fisiológicos, cognitivos y emocionales que acompañan el proceso de envejecimiento. Por ello, el enfermero debe desarrollar una vista holística que integre no solo el abordaje clínico, sino también el soporte emocional, la promoción de la autonomía y el fortalecimiento del vínculo terapéutico. Además, es crucial

identificar precozmente signos de deterioro funcional o descompensación para intervenir oportunamente, adaptando los cuidados a cada etapa del proceso de salud-enfermedad. Esta atención individualizada es esencial para salvaguardar la calidad de vida en una población altamente vulnerable y dependiente (27).

Con el objeto de optimizar los servicios que ofrecen, los profesionales de enfermería deben evaluar su trabajo e identificar áreas de auto-mejora. Esto tiene que ver con las creencias, valores, rasgos y competencias que les permiten cumplir el objetivo de brindar atención con compasión. De esta manera, tendrán los recursos necesarios para planificar, implementar y evaluar adecuadamente sus acciones, dirigiendo su práctica hacia una atención óptima al paciente (28).

En este sentido, continuidad académica y el desarrollo de empatía, comunicación asertiva y capacidad de trabajo en equipo, resultan indispensables para fortalecer el desempeño del profesional de enfermería. La práctica reflexiva no solo permite identificar áreas de mejora, sino también reafirmar el compromiso ético con el bienestar del paciente, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad como el de los adultos mayores. Asimismo, el ejercicio crítico sobre la propia actuación contribuye a consolidar una cultura de calidad y seguridad, donde cada intervención es guiada por el respeto, la responsabilidad y la búsqueda constante de excelencia en el cuidado (29).

Además, en escenarios clínicos complejos como el de la atención geriátrica, resulta clave que el profesional de enfermería desarrolle la capacidad de adaptación ante situaciones cambiantes y demandas emocionales diversas. El cuidado de personas mayores exige sensibilidad para reconocer signos no verbales, paciencia para establecer vínculos de confianza y habilidades comunicativas que permitan comprender sus percepciones, miedos o malestares. Estas competencias, lejos de ser técnicas, se construyen con experiencia,

autoevaluación y acompañamiento institucional, y son tan determinantes como el conocimiento científico en la construcción de una atención humanizada y eficaz (29).

2.2.1.1. Características de la calidad el cuidado de enfermería

Es un concepto multifacético, que comprende el aspecto humano del cuidado, así como el lado técnico-científico. Por lo tanto, un régimen de tratamiento necesita ir más allá de los aspectos clínicos para cumplir con la integración de un enfoque centrado en el paciente, ético y compasivo. Si bien estos factores—la precisión en la ejecución de las intervenciones, la información actualizada y un juicio clínico sólido—son necesarios, su impacto se amplifica cuando el paciente es tratado con respeto, con el cuidado apropiado y necesario, y cuando se toman en consideración sus necesidades particulares (30).

Otra característica central de un cuidado de calidad es su capacidad de respuesta y adaptación a las particularidades del entorno y del paciente. La enfermería, en tanto disciplina práctica y relacional, exige una constante evaluación de los contextos clínicos y sociales que rodean a cada persona atendida. Esto implica actuar con prontitud ante cambios en el estado de salud, identificar riesgos de forma oportuna y brindar soporte emocional cuando la situación lo requiera. La calidad se refleja, por tanto, no solo en los resultados clínicos obtenidos, sino de igual forma en la experiencia subjetiva del paciente a lo largo de su atención (30).

Finalmente, la calidad del cuidado implica un compromiso institucional y profesional con la mejora continua. Este compromiso se expresa en la implementación de buenas prácticas, en la adherencia a protocolos validados y en la participación activa en procesos de supervisión, auditoría y formación continua. La enfermería de calidad no es estática, sino que evoluciona con la evidencia científica, las demandas sociales y las expectativas de los usuarios. En este marco, la enfermera como representante de la reformar cobra relevancia, al

ser promotora de una cultura orientada a la seguridad, la eficiencia y la humanización del cuidado (30).

2.2.1.2. Teoría de Florence Nightingale en la calidad del cuidado de enfermería

Con el fin de cumplir su misión de proporcionar atención humanizada, las enfermeras aplicarán la teoría de Florence Nightingale, que enfatiza el cuidado de sus pacientes en áreas especializadas, en este caso, geriatría, prestando atención a una serie de factores ambientales. En este sentido, se sugiere que las tareas de cuidado de enfermería se realicen de manera que sea posible controlar el entorno y las condiciones térmicas, higiénicas y de seguridad "buenas" de acuerdo con las necesidades y vulnerabilidad de los pacientes ancianos para prevenir incidentes desfavorables (31).

Desde esta perspectiva, el entorno en su conjunto incluye ciertos componentes sociales y emocionales además de los componentes físicos, como la iluminación y la ventilación del hospital, que pueden moldear directamente la estancia hospitalaria de un paciente. Un entorno calmado, amable y misericordioso ayuda a mejorar la tasa de recuperación entre los ancianos al disminuir su tensión, ansiedad y sentimientos de soledad. Por tanto, el personal de enfermería debe saber que cada contacto con el usuario, así como cada cambio ambiental, incide significativamente en su percepción de la atención y su bienestar integral (32).

La teoría del entorno de Nightingale continúa siendo vigente en el contexto actual, especialmente cuando se trata del cuidado de adultos mayores, quienes requieren condiciones ambientales óptimas para preservar su funcionalidad y prevenir deterioros adicionales. Factores como la ventilación adecuada, el control del ruido, la iluminación apropiada y la limpieza del entorno no solo favorecen el descanso y la recuperación, sino que también reducen el riesgo de infecciones nosocomiales y complicaciones asociadas a la

hospitalización. Por tanto, el entorno físico, emocional y social debe ser gestionado por la enfermera como instrumento terapéutico que complementa las intervenciones clínicas, contribuyendo así a un cuidado verdaderamente integral y humanizado (33).

Para obtener resultados precisos y asegurar una atención adecuada al paciente, es necesario tener registros organizados y continuos que respalden las decisiones basadas en evidencia. El modelo de calidad en atención médica de Avedis Donabedian, fundamenta los aspectos que este estudio examina. Estos componentes clave incorporan calidad humana, calidad ambiental y calidad tecno-científica (34).

En ese marco, la aplicación del modelo de Donabedian no solo permite evaluar la atención en función de sus resultados, sino también reconocer posibilidades de progreso en el desarrollo y estructura del servicio de salud. Para lograrlo, es indispensable que el enfermero participe activamente en el monitoreo de la calidad asistencial, utilizando datos sistematizados como base para el análisis crítico. De este modo, se garantiza que cada intervención sea no solo técnicamente adecuada, sino también coherente con principios éticos y centrados en la dignidad del paciente, lo cual es especialmente relevante en la atención a personas adultas mayores (33).

2.2.1.3. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería

a. Dimensión técnica

Esta dimensión hace referencia a los procedimientos y acciones que se realizan para atender las necesidades del adulto mayor conforme van apareciendo. Aquí se priorizan aspectos como la seguridad del paciente, el cumplimiento riguroso de las indicaciones médicas y la aplicación adecuada de protocolos clínicos, todo ello tiene como finalidad

preservar la salud del usuario, favorecer su recuperación y garantizar un cuidado seguro y responsable (35).

Asimismo, la dimensión técnica implica la aptitud del personal en adaptarse a las particularidades fisiológicas y clínicas del adulto mayor, considerando la presencia frecuente de comorbilidades y polifarmacia. En este contexto, la aplicación del juicio clínico, la destreza en la ejecución de procedimientos invasivos y la vigilancia continua ante posibles eventos adversos resultan fundamentales. Además, el uso de guías clínicas fundamentada en evidencia y el monitoreo sistemático de indicadores de calidad, como la adherencia terapéutica y la evaluación funcional, facilitan una atención centrada en el individuo, minimizando riesgos y promoviendo intervenciones oportunas y eficaces (34).

b. Dimensión humana

Este aspecto se centra en la vinculación interpersonal que la enfermera instaura en el paciente y su familia. Abarca el modo en que se comunica, la forma en que brinda información, el nivel de empatía demostrado y el soporte emocional ofrecido durante la hospitalización. Todo ello debe darse dentro de un marco de respeto, amabilidad y ética profesional, con el objeto que el paciente este comprendido, valorado y acompañado en todo momento (35).

c. Dimensión del entorno

Esta dimensión evalúa el entorno físico y emocional de adulto mayor. Incluyendo factores como la limpieza de las instalaciones, la comodidad del mobiliario, una adecuada ventilación e iluminación, así como la privacidad durante los cuidados. También se considera la disponibilidad de los equipos necesarios y la actitud del personal frente al orden y la

higiene. Un entorno adecuado no solo favorece la recuperación, sino que transmite tranquilidad y seguridad al paciente. (35).

2.2.2. Variable 2: Satisfacción

La percepción de satisfacción está estrechamente relacionada con qué tan motivado se siente el usuario y con el grado en que sus expectativas respecto a la atención recibida son cumplidas. En este sentido, en el momento que los pacientes perciben que sus requerimientos han sido atendidos de forma adecuada, su nivel de satisfacción tiende a ser positivo. Por lo tanto, puede entenderse la satisfacción como el resultante de comparar lo que el paciente espera con lo que realmente recibió. En el caso de esta investigación, el enfoque está centrado en los adultos mayores y en cómo ellos valoran los servicios que se les brinda. (36).

En el ámbito de la geriatría, estos criterios son especialmente importantes, ya que permiten evaluar la atención de enfermería respondiendo adecuadamente a los requerimientos y circunstancias de cada paciente, dado que los casos geriátricos son los más prevalentes en este entorno, aunque sin excluir a otros grupos. Cabe recordar que los enfermeros encargados de pacientes geriátricos se ocupan de evaluar sus necesidades, con el objetivo de brindar los cuidados adecuados, valorar su efectividad y realizar los ajustes necesarios para optimizar la atención (37).

La atención segura y de calidad, no basta con tener conocimientos técnicos; también es indispensable saber aplicarlos correctamente en la práctica diaria. Cumplir con los protocolos y lineamientos establecidos es clave para prever errores que podrían comprometer la salud de los ancianos. De no hacerlo, existe el riesgo de generar complicaciones que

agraven su estado, retrasen su recuperación e incluso, en los casos más críticos, pongan en peligro su vida (38).

En este contexto, el rol del profesional de enfermería adquiere una responsabilidad crucial, ya que actúa como garante de la ejecución de los estándares de seguridad y calidad instaurados por la institución. La correcta ejecución de los procedimientos no solo evita la ocurrencia de eventos adversos, al mismo tiempo afianza la credulidad del paciente y su familia en el sistema sanitario. Poblaciones vulnerables como los adultos mayores, donde pequeños descuidos pueden tener consecuencias graves, el compromiso con una práctica rigurosa, ética y basada en evidencia resulta indispensable para preservar la integridad y bienestar del usuario (37).

2.2.2.1. Características de la satisfacción del usuario

Una de las principales particularidades de la satisfacción en adultos mayores es su carácter subjetivo y multidimensional, influenciado por las percepciones que el paciente desarrolla durante el proceso de atención. Esta experiencia se construye a partir de múltiples momentos de contacto con el personal de salud, siendo el profesional de enfermería una figura clave. La forma en que el usuario percibe la atención no solo depende de los resultados obtenidos, sino también del clima emocional que se genera, del respeto por su dignidad y de la capacidad del equipo para responder de forma oportuna a sus necesidades (39).

Otra característica destacada es su sensibilidad a los pequeños gestos del cuidado. En el adulto mayor, el trato cordial, el tono de voz adecuado, la paciencia al comunicarse y la disposición a brindar ayuda tienen un impacto significativo en su nivel de satisfacción. Estos aspectos, muchas veces invisibles en protocolos clínicos, adquieren gran relevancia en esta etapa de la vida, donde la fragilidad emocional puede ser amplificadas. Por ello, la calidad

humana del cuidado recibido influye de forma directa en la valoración que el paciente hace del servicio (39).

Asimismo, la satisfacción se caracteriza por estar estrechamente relacionada con la sensación de confianza y protección que el entorno hospitalario le transmite al adulto mayor. La estabilidad en el cuidado, la continuidad del personal y la claridad en la información brindada refuerzan esta percepción de seguridad. Cuando el paciente siente que forma parte del proceso, que su opinión es considerada y que sus necesidades son anticipadas por el equipo, es más probable que exprese una evaluación positiva del cuidado recibido, aún en situaciones clínicas complejas o prolongadas (40).

2.2.2.2. Teoría de la variable satisfacción

Teoría de Joyce Travelbee

Es importante tener presente que la esencia de la enfermería radica en ofrecer un cuidado humano y cercano, algo especialmente necesario cuando se trata de adultos mayores. La teoría propuesta por Joyce Travelbee, conocido como "de persona a persona", el cual se apoya en un enfoque fenomenológico que busca comprender lo que el paciente vive, siente y experimenta durante su atención. Este modelo promueve la invención de un nexo empático y emocional entre la enfermera y el usuario, lo que permite no solo una intervención clínica eficaz, sino también una atención integral que reconoce al paciente como un ser humano completo. En el ámbito geriátrico, estos principios han dado origen a lo que se conoce como el "triángulo geriátrico", que incluye a la enfermera, el adulto mayor y el cuidador, una estructura que se adapta muy bien a las necesidades de esta población (40).

Desde esta perspectiva, el cuidado va más allá de lo físico y se convierte en un acto profundamente relacional, donde la comprensión mutua y la conexión emocional influyen en la vivencia del paciente. La aplicación del modelo “de persona a persona” facilita intervenciones que consideran la historia de vida, las emociones y el contexto del usuario, promoviendo así un acompañamiento más humano, respetuoso y significativo durante el proceso de atención (38).

2.2.2.3. Dimensiones

a. Accesibilidad

Esta dimensión recoge cómo perciben los ancianos los cuidados del personal sanitario. Limitándose no solo al acceso físico a los servicios, sino que también contempla la actitud del profesional: su amabilidad, su disposición para ayudar, la empatía mostrada, así como la prontitud con la que responde a las necesidades del paciente. Además, incluye aspectos relacionados con la organización del cuidado, disposición del personal, ejecución de rondas oportunas y acompañantes en los trámites administrativos básicos (41).

Además, la accesibilidad también se ve influida por factores estructurales del sistema sanitario, como la adjudicación adecuada de recursos humanos, la existencia de barreras comunicacionales o cognitivas y la adaptación de los servicios a las limitaciones funcionales propias del envejecimiento. En este sentido, resulta esencial que el entorno hospitalario esté diseñado bajo criterios de accesibilidad universal, incluyendo señalización clara, espacios libres de obstáculos y apoyo especializado para pacientes con deterioro sensorial o movilidad reducida. La accesibilidad, por tanto, no solo se relaciona con la presencia física del personal, sino también con su capacidad para brindar una atención inclusiva, respetuosa y centrada en las particularidades del adulto mayor (39).

b. Confortabilidad

Esta dimensión describe los factores que influyen en el nivel de comodidad que siente un paciente mientras se encuentra en una institución médica. Esto incluye la higiene del entorno, la adecuación de los espacios, las competencias anticipatorias del personal respecto a las necesidades de los ancianos y su atención al bienestar emocional de los pacientes. Además, se evalúa a los pacientes sobre el tipo de comunicación que tienen con el clínico, como la voz utilizada, la capacidad de infundir confianza y la evitación de situaciones potencialmente irritantes o incómodas. Todos estos factores permiten que la experiencia de atención médica sea cálida y que la atención sea satisfactoria.

(42).

c. Relación de confianza

Se refiere a los protocolos que ejecutan las enfermeras y que requieren conocimientos tanto técnicos como teóricos para su ejecución dentro de los estándares garantizando su cumplimiento. Esto es primordial en los pacientes hospitalizados que dependen en gran medida de enfermeras expertas que permanecen con ellos a lo largo de su tratamiento (43). Una comunicación continua, clara y honesta entre las enfermeras y el paciente, es esencial para el desarrollo de la relación que se establece. Esto crea un entorno emocionalmente seguro que ayuda a la adherencia terapéutica. Cuando un profesional brinda genuina, escucha activa, y que respeta la autonomía del paciente, ayuda a la salud mental de los ancianos. Además, la continuidad de la atención por parte del equipo de enfermería refuerza el vínculo, permitiendo al usuario la aprehensión de estar en manos de profesionales competentes y dedicados (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción en la atención del adulto mayor en el Servicio de Medicina de un Hospital Público de Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa de la calidad de cuidado de enfermería con la satisfacción en la atención del adulto mayor en el Servicio de Medicina de un Hospital Público de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión entorno de la calidad de cuidado de enfermería con la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025.

METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La metodología será hipotético-deductiva ya que en la geriatría se contempla la aplicación de teorías que refieren la satisfacción del paciente y la calidad de la atención de enfermería, todavía escasamente abordado en nuestro país. En función del marco teórico contextualizado, se formularán y tratarán de validar hipótesis que permitan testear el vínculo entre las variables (44).

3.2. Enfoque de la investigación

Sera de enfoque cuantitativo, ya que las variables cualitativas se transformaran en datos medibles mediante su operacionalización. Se utilizarán herramientas y procedimientos estadísticos para identificar con exactitud los niveles de cada variable y sus dimensiones. Además, dichos análisis permitirán contrastar las hipótesis planteadas, con el objetivo de establecer si existe o no una correlación entre las variables (45).

3.3. Tipo de investigación

El enfoque será de tipo aplicado, pretendiendo dar respuesta a problemáticas concretas por medio del uso de conocimientos científicos. Su principal objetivo es proponer soluciones prácticas que optimicen procesos, servicios o productos en escenarios reales. De esta forma, busca convertir la teoría en acciones efectivas que generen un impacto positivo y directo en la sociedad o en una institución específica (46).

3.4. Diseño de la investigación

Dado que las variables se supervisarán en su forma inalterada, el diseño no será experimental. Los datos se recogerán utilizando un enfoque de instantánea. Con el fin de caracterizar las variables y determinar sus posibles relaciones, el alcance será tanto descriptivo como correlacional. Esta combinación permitirá analizar la realidad tal como es. (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Sera conformará por 60 ancianos, internadas en el área de medicina interna de un nosocomio en Lima. Estos pacientes han sido seleccionados debido a su condición clínica que requiere hospitalización, lo cual permite observar directamente su interacción con el entorno hospitalario y evaluar diversos aspectos relacionados con su atención en salud. El estudio se enfocará exclusivamente en esta unidad hospitalaria, ya que representa un espacio clave donde se desarrollan múltiples actividades asistenciales dirigidas a este grupo etario.

3.5.2. Tamaño muestral

La población está conformada por 60 personas adultas mayores, internadas en el área de medicina interna de un nosocomio público en Lima. El uso de las técnicas para la recopilación de cifras en todos aquellos pacientes que satisfacen los criterios de inclusión resulta lógico y práctico por el escaso y bien delimitado volumen de la muestra. Esta circunstancia permite el contacto directo con todos los sujetos del estudio, lo que contribuirá a obtener información más completa, más representativa y más exhaustiva respecto a los resultados que se desean analizar.

3.5.3. Técnica de muestreo

Para la selección de los participantes que conformarán la muestra del estudio, se ejecutará un muestreo de tipo no probabilístico, específicamente bajo la modalidad de muestreo aleatorio por conveniencia. Esta estrategia se fundamenta en la facilidad de acceso a los sujetos de estudio y en acatamiento de los criterios de inclusión y exclusión, lo que permitirá elegir a aquellos adultos mayores hospitalizados que reúnan las características necesarias para participar en la investigación. Este tipo de muestreo resulta adecuado cuando se trabaja con poblaciones accesibles y en contextos clínicos donde el investigador debe considerar tanto la disponibilidad de los pacientes como la viabilidad operativa del estudio.

Criterio de inclusión

- Pacientes con 60 años cumplidos o más.
- Personas ancianas internadas en el área de medicina interna de un nosocomio público de Lima.
- Participantes en condiciones físicas y mentales adecuadas para responder los instrumentos de recolección de datos por sí mismos.
- Ancianos que deseen participar del estudio de manera deliberada, firmando previamente el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personas menores de 60 años.
- Pacientes adultos mayores con limitaciones físicas o mentales, que imposibiliten responder adecuadamente los instrumentos del estudio.
- Individuos que rechacen rubricar el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCELtual	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)	
Calidad del cuidado de enfermería	Sistema integrado de elementos que comprende el saber profesional, las competencias adquiridas y el uso apropiado de la tecnología, dirigiendo todos los esfuerzos hacia el logro de la atención sanitaria integral y de calidad (21).	Sistema integrado de elementos que comprende el saber profesional, las competencias adquiridas y el uso apropiado de la tecnología, orientado a proveer una atención de calidad al usuario, los cuales serán medidos a través de la escala para medir el cuidado enfermero en las dimensiones técnica, humana y entorno.	Técnica	Eficacia Vinculo Orientación	Protección terapéutico	Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Muy adecuado = 47 - 60 Adecuado = 33 - 46 Inadecuado = 20 - 32
			Humana	Interacción verbal Escucha activa Comprensión	- - - Apoyo afectivo		
			Entorno	- Bienestar físico físico – Higiene Organización	-Entorno - -Intimidad		
Satisfacción	Valoración del servicio determinada por la percepción del paciente frente al cumplimiento de sus expectativas, con énfasis en adultos mayores dentro del presente estudio (37).	Valoración del servicio de salud determinada por la percepción del paciente frente al cumplimiento de sus expectativas, con énfasis en adultos mayores dentro del presente estudio, los cuales serán medidos a través del cuestionario para medir la satisfacción en las dimensiones accesibilidad, confort y confianza.	Accesibilidad	Cercanía positiva periódica inmediata	-Interacción -Supervisión - Asistencia - Acceso al cuidado	Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Alto = 45 - 57 Medio = 32 - 44 Bajo = 19 - 31
			Confortalidad	Comodidad Estado de ánimo Acción revisora Modulación verbal Control de riesgos	- Hiegiene - - -		
			Relación y confianza	Atención dedicada Amabilidad Solidaridad Transparencia Identificación	- Trato digno		

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica seleccionada para el acopio de información será la encuesta, debido a que constituye una herramienta eficaz para obtener datos estructurados que faciliten el desarrollo de investigaciones de enfoque cuantitativo. Esta técnica se aplicará a través del uso de cuestionarios previamente diseñados, los cuales están conformados por un conjunto de preguntas sistematizadas, elaboradas con el propósito de medir con precisión las variables definidas en los objetivos de investigación. Su aplicación permitirá recopilar información directamente de los participantes, de manera ordenada y objetiva, asegurando así la validez de los resultados obtenidos. (48).

3.7.2. Descripción de instrumento

Los cuestionarios Calidad del Cuidado Enfermero y satisfacción que emplearemos en este proyecto de investigación fueron elaborados por Fernández V y Serván B. durante el año 2021 (49).

El instrumento 1, el cual mide la Calidad del Cuidado Enfermero, está estructurada con 20 preguntas que se organizan en tres dimensiones: técnica (6 ítems), interpersonal (6 ítems) y ambiental (8 ítems). La puntuación estará basada en los siguientes rangos: muy adecuada (47-60), adecuada (33-46) e insuficiente (20-32).

El instrumento 2 se utilizara una herramienta de 19 preguntas para cuantificar la satisfacción de un paciente con el sistema de atención médica, organizado en tres categorías: accesibilidad, confort y relación de confianza. Hay tres puntuaciones posibles: baja (19-31), media (32-44) y alta (45-57). El sistema de puntuación actual se basa en: nunca (1 punto), ocasionalmente (2 puntos) y siempre (3 puntos).

3.7.3. Validación

Ambos cuestionarios fueron validados previamente por Fernández V y Serván B. durante el año 2021, sometido a un juicio de expertos, obteniéndose valores de 0.031 para el instrumento de calidad del cuidado y 0.032 para el cuestionario de satisfacción, lo que indica un nivel de aceptación significativo. Estos resultados permitieron concluir que ambos instrumentos son válidos y apropiados para ser aplicados en contextos similares al del presente estudio, al garantizar confiabilidad en la medición de las variables propuestas (49).

3.7.4. Confiabilidad

Ambos cuestionarios fueron sometidos a una evaluación de fiabilidad interna aplicando el coeficiente alfa de Cronbach, la herramienta calidad de la atención de enfermería, tuvo una puntuación de 0.085, mientras que la herramienta para cuantificar la satisfacción del usuario reportó un valor de 0.934. Este último valor indica un alto nivel de confiabilidad, evidenciando que los ítems guardan una coherencia significativa entre sí. En contraste, el coeficiente bajo del primer instrumento sugiere una consistencia interna limitada, por lo cual se recomienda su uso con cautela o su mejora para investigaciones posteriores. (49).

3.8. Plan de análisis y procesamiento de datos

La metodología de procesamiento y análisis de cifras es crítica para garantizar que los resultados sean auténticos y verificables, así como en su capacidad para ofrecer una respuesta clara e imparcial a las preguntas planteadas por el estudio. Aquí se presentan los pasos que se llevarán a cabo para gestionar la información recopilada para este estudio.

3.8.1. Procedimiento de Recolección de Datos

Se coordinará con anticipación con la jefatura del hospital mediante solicitud de permiso para la autorización de la ejecución de las herramientas. Las métricas serán recolectadas a través de Encuestas aplicadas en pacientes ancianos que se encuentren en el servicio de medicina de un nosocomio. Los datos se ingresarán en un sistema de base de datos del SPSS 29, asegurando que todos los datos personales sean anonimizados y confidenciales para cumplir con los estándares éticos de la investigación.

3.8.2. Plan de Procesamiento de Datos

La universidad, antes de llevar a cabo encuestas en el área de medicina interna, enviará un oficio formal de descripción dirigido al director, jefe o responsable del nosocomio, solicitando la coordinación y el permiso pertinentes.

3.8.3. Plan de Análisis de Datos

Posterior a la recopilación de cifras, cada instrumento será codificado considerando el libro de códigos, seguidamente se elaborará la tabla matriz en Microsoft Excel 2016. Para el diseño de los gráficos se utilizará la estadística descriptiva; mediante el uso del paquete estadístico Excel 2016 permitirá presentar y describir la información para cada variable. Asimismo, se aplicará la estadística inferencial para lo cual se trabajará con el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 29, obteniendo la prueba de normalidad y se aplicará la prueba de correlación correspondiente para dar respuesta a las hipótesis planteadas.

3.8.4. Plan de Presentación de Resultados

Los resultados del análisis se presentarán de manera clara y comprensible en el informe final de la investigación, e incluirán Tablas y gráficos para ilustrar las distribuciones de las variables cuantitativas y las correlaciones encontradas. Así mismo, se redactarán las Conclusiones: Basadas en la interpretación integrada de los datos cuantitativos, destacando las implicaciones prácticas para la mejora de la atención de enfermería y la satisfacción del adulto mayor.

3.9. Aspectos éticos:

El informe final del estudio incorporará tablas y gráficos que ilustren las distribuciones de las variables cuantitativas y las relaciones que se han encontrado, junto con una exposición clara, completa y detallada de los resultados de los análisis. En consecuencia, se elaborarán síntesis evaluativas que subrayen enfoques prácticos para mejorar la atención de enfermería y la satisfacción entre los ancianos, derivadas de la interpretación holística de los datos cuantitativos.

El estudio considerará los principios bioéticos subsiguientes:

- **Autonomía:** Se trabajará con las personas que voluntariamente decidan intervenir durante la investigación y rubriquen su consentimiento informado.
- **Beneficencia:** Esta investigación favorecerá al hospital y a los enfermeros para la toma de decisiones ante los resultados obtenidos.
- **No maleficencia:** El presente investigación no contiene elementos dañinos que afecten la integridad o salud de los participantes.
- **Justicia:** A todos los pacientes se les tratará por igual, sin ningún acto de discriminación y con respeto.
- **Confidencialidad:** Garantiza que el uso de la información solo será para fines propios del estudio.

3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2025			
	Jun	Jul	Ago	Set
Selección del problema de investigación				
Problema general y específicos				
Objetivo general y específicos				
Justificación de la Investigación				
Delimitaciones de la investigación				
Antecedentes				
Base teórica				
Hipótesis de trabajo				
Metodología				
Población, muestra y muestreo				
Variables y operacionalización				
Procesamiento y análisis de datos				
Aspectos éticos				
Aspectos administrativos				
Referencias				
Anexos				
Sustentación del proyecto de investigación				

4.2. PRESUPUESTO

TIPOS	PRECIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Asesor	1000	1	1400
Digitador	400	1	
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Laptop	2500	1	2650
Impresiones de cuestionarios	0.10	100	
Papelería	20	50	
SERVICIOS			
Internet	80	1 año	960
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Transporte para visitas a clínica	20	1	70
Copias, útiles, USB	50	1	
TOTAL			5,080

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud.. [Internet].; 2022. [cited 2024. julio. 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
2. Organización mundia de la salud. [Internet].; 2019 [cited 2024 Julio 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable-datos-visualizaciones>.
3. Organización mundial de la salud. [Internet].; 2023 [cited 2024 Julio 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
4. Organización de las Naciones unidas. [Internet].; 2023 [cited 2024 Julio 15]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/04/1520222>.
5. Comisión económica para América Latina y el Caribe. [Internet].; 2022 [cited 2024 Julio 15]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio>.
6. Instituto Nacional de Estadística [Internet].; 2024 [cited 2024 Julio 15]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-100-2024-inei.pdf>.
7. Organización panamericana de la salud. [Internet].; 2019 [cited 2024 Julio 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-1-2019-numero-adultos-mayores-con-necesidades-cuidado-largo-plazo-se-triplicara-para>.
8. Castillo L. Scielo. [Internet].; 2023 [cited 2024 Julio 15]. Available from: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040.
9. Ronseros G. El comercio. [Internet].; 2023 [cited 2024 Julio 15]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/opinion/columnistas/hospitales-doctores-medicos-enfermeros-oms-recursos-humanos-en-salud-un-desafio-impostergable-por-gerardo-ronceros-medrano-noticia/>.

10. Anders R. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet].; 2021 [cited 2024 Julio 16].
Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/hPSSMwCzwFq7cXnGXfsP9hh/?format=pdf&lang=es>.
11. Landeta S. Satisfacción y calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor ingresado en medicina interna, Hospital General Marco Vinicio Iza 2022. [Internet].; 2023 [cited 2024 Agosto 8]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13892>.
12. Jimenez E. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes de un hospital de Santa Elena, Ecuador-2023. [Internet].; 2022 [cited 2024 Agosto 8]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/122211>.
13. Fuseini A. Satisfacción con la calidad de la atención de enfermería entre adultos mayores durante la hospitalización aguda en Ghana. [Internet].; 2022 [cited 2024 Agosto 8]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.1169>.
14. Amare M. Predictores de la satisfacción de los pacientes adultos con la atención de enfermería hospitalaria en hospitales públicos de la región oriental de Amhara, noreste de Etiopía, 2020. [Internet]. [cited 2024 Agosto 8]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33564228/>.
15. Barnicot K. Experiencia de adultos mayores con respecto a la atención y la dotación de personal en salas de hospitales y comunidades: un estudio transversal. [Internet].; 2020 [cited 2024 Agosto 8]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32586334/>.
16. Huaman S. Gestión del cuidado y calidad de atención de enfermería en el Servicio De Adulto Mayor del Centro de Salud la Libertad. [Internet].; 2022 [cited 2024 Agosto 7]. Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13349/1/IV_FCS_504_TE_Huaman_Untiveros_2023.pdf.

17. López J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023. [Internet].; 2023 [cited 2024 Agosto 6]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1246/1576>.
18. Medina D. Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Adulto Mayor en el Centro de Salud Mental Comunitario, Chota. [Internet].; 2021 [cited 2024 Agosto 7]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73814/Medina_DDM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. Diaz R. calidad del cuidado enfermera(o) y nivel de satisfacción del adulto mayor de los servicios de medicina del hospital III Goyeneche Arequipa 2020. [Internet].; 2020 [cited 2024 Agosto 8]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/38cdd0cf-412e-4783-87e4-5fa1cb68182c>.
20. Cuchula, A. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de medicina del hospital regional zacarías correa valdivia. [Internet].; 2020 [cited 2024 Agosto 7]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/b0abe841-3926-469c-9428-8de15906be05>.
21. Karaca A. Satisfacción del paciente con la calidad de la atención de enfermería. [Internet].; 2019 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.237>.
22. Amed E. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. Cienc. cuidad.. [Internet].; 2019 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>.
23. Yusefi A. Percepciones de los pacientes sobre la calidad de los servicios de enfermería. Rev. Enfermería BMC.. [Internet].; 2022 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35624460/>.

24. Sarabia C. Modelo de Continuidad de Atención para Adultos Mayores. [Internet].; 2019 [cited 2024 Agosto 4]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/332106655_Continuity_of_Care_Model_for_Older_Adults.
25. Gerrero S. Indicadores de Calidad en el Cuidado de Enfermería: Estrategia para la Cobertura Universal de Salud. Rev. Escielo. [Internet].; 2019 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100101&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
26. College. R. 10 consejos para que las enfermeras se comuniquen eficazmente con pacientes mayores.. [Internet].; 2023 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://online.regiscollege.edu/blog/elderly-patient-care/>.
27. Chang H. Factores que afectan la calidad de vida de los ancianos en hospitales de cuidados de larga estancia. Enfermería Res.. [Internet].; 2020. A Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33284135/>.
28. Carranza O. Calidad en Enfermería: Su Gestión, Implementación y Medición. Rev. Elsevier. [Internet].; 2019 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-su-gestion-S0716864018300567>.
29. Miranda K. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. Rev. Dialnet.. [Internet].; 2020 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7211894>.
30. Castillo L, Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. [Internet].; 2023 [cited 2025 Junio 10]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040.

31. Tye J. Florence Nightingale's Lasting Legacy for Health Care. [Internet].; 2020 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: [https://www.nurseleader.com/article/S1541-4612\(20\)30090-2/abstract](https://www.nurseleader.com/article/S1541-4612(20)30090-2/abstract).
32. Santillan M. Florence Nightingale (1820 -1919): una maestra de datos inesperada.. [Internet].; 2020 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florencenightingale%20teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>.
33. Wayne G. Florence Nightingale: Teoría Ambiental. [Internet].; 2021 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://mefics.org/es/florence-nightingale-teor%C3%ADa-ambiental/>.
34. Huamán G. Calidad de atención de Enfermería percibido por pacientes posquirúrgicos hospitalizados.. [Internet].; 2029 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300004.
35. Guerrero R. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima –Callao.. [Internet].; 2019 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>.
36. Al-Awamreh K. Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería en las unidades de talasemia. [Internet].; 2019 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31113547/>.
37. Mastrapa Y. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev. Escielo. [Internet].; 2019 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400019.

38. Sánchez G. Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud. Rev. inf. cient. [Internet].; 2019 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000100115.
39. Moreta L, Manzano D. Factores que influyen en la satisfacción de los pacientes en la atención de Enfermería: una revisión de la literatura. [Internet].; 2024 [cited 2025 Junio] 12. Disponible en: <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/6859/8144>.
40. Mastrapa Y. Modelos y teorías para la atención de enfermería al adulto mayor desde una dimensión de relación enfermera-paciente-cuidador. Rev. [Internet].; 2020 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400003.
41. Aguirre D. Comunicación de Enfermería con el adulto mayor o su cuidador en una comunidad del Municipio 10 de Octubre. Rev, Habanera de Ciencias Médicas.. [Internet].; 2029 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://doaj.org/article/c941856a884b4edab742d03875d5bbf5>.
42. Coltters C. Gestión del cuidado de enfermería en la personal mayor hospitalizado. Rev Med Clin Las Condes. [Internet].; 2020 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019301154>.
43. Hernández R. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. [Internet].; 2019 [cited 2024 Agosto 14]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
44. García J. Información tecnológica Scielo. [Internet].; 2020 [cited 2024 setiembre]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642020000600159.
45. Peralta F. Revista de Investigación Iberoamericana Scielo.. [Internet].; 2022 [cited 2024 setiembre 18]. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672022000100019.

46. Castro J. Revista latinamericana Scielo.. [Internet].; 2022 [cited 2024 setiembre 9]. Disponible en: http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-921X2023000100140.
47. Gollazo B. Proyecto de investigación y tesis. Guía para su elaboración. [Internet].; 2023 [cited 2024 Setiembre 9]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000100274.
48. Sánchez J. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. [Internet].; 2021 [cited 2024 Octubre 1]. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-27862021000300107.
49. Fernandez V, Servan B. Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario adulto mayor del servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora 2020. [Internet].; 2021 [cited 2025 Enero 30]. 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.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título del proyecto: “Calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de lima - 2025”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variabes	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima-2025?</p> <p>Problemas específicos ➤ ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación de Calidad de Cuidado de Enfermería y la Satisfacción en la atención del Adulto Mayor en el Servicio de Medicina de un Hospital público de Lima-2025.</p> <p>Objetivos específicos ➤ Identificar la relación entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado de enfermería y la Satisfacción en la atención del Adulto Mayor en el Servicio de Medicina de un Hospital público de Lima-2025.</p> <p>Hipótesis específicas Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería</p>	<p>Variable 1: Calidad del cuidado Dimensiones: ➤ Dimensión técnica ➤ Dimensión humana ➤ Dimensión entorno</p> <p>Variable 2: Satisfacción Dimensiones: ➤ Accesibilidad ➤ Confortalidad</p>	<p>Tipo de investigación: Básica Enfoque cuantitativo</p> <p>Método de Investigación Método hipotético deductivo.</p>

<p>medicina de un hospital público de Lima-2025?</p> <p>➤ ¿Cuál es la relación entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima-2025?</p> <p>➤ ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima-2025?</p>	<p>el servicio de medicina del hospital de Lima-2025.</p> <p>➤ Identificar la relación entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en el servicio de medicina del hospital de Lima-2025.</p> <p>➤ Identificar la relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima-2025.</p>	<p>y la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima-2025.</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en la atención adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima-2025.</p> <p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima-2025.</p>	<p>➤ Relación y confianza</p>	<p>Diseño observacional, descriptivo, relacional y transversal</p> <p>Población y Muestra:</p> <p>- 60 pacientes adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Sergio Bernal</p>
---	---	---	-------------------------------	---

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICION CONCELTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	VALORATIVO A (NIVELES O RANGOS)
Calidad del cuidado de enfermería	Conjunto de componentes complejos que involucra el conocimiento de la profesión, competencias y adecuado manejo tecnológico para brindar un servicio óptimo a los pacientes (21).	Conjunto de componentes complejos que involucra el conocimiento de la profesión, competencias y adecuado manejo tecnológico de los enfermeros, para brindar un servicio óptimo a los pacientes considerando las dimensiones técnica, humana y entorno, las que se medirán con un cuestionario que consta de 20 preguntas.	Técnica	Efectividad Seguridad Confianza Información	Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Muy adecuado = 47 - 60 Adecuado = 33 - 46 Inadecuado = 20 - 32
			Humana	Comunicación Escucha Empatía Soporte emocional		
			Entorno	Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad		

Satisfacción	Medida del servicio de salud que surge como resultado del cumplimiento de expectativa que perciben los pacientes y que, para el caso de esta investigación se centra en adultos mayores (37).	Medida del servicio de salud que surge como resultado del cumplimiento de expectativa que perciben los pacientes adultos mayores respecto a la calidad de los cuidados de los profesionales de enfermería del servicio de medicina, considerando las dimensiones accesibilidad, confort y confianza, las cuales serán medidas con un cuestionario que cuenta con 19 preguntas.	Accesibilidad	Comodidad Estado de ánimo Limpieza Anticipación Tono de la voz Prevención de complicaciones	Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Alto = 45 - 57 Medio = 32 - 44 Bajo = 19 - 31
			Confortabilidad	Comodidad Estado de ánimo Limpieza Anticipación Tono de la voz Prevención de complicaciones		
			Relación y confianza	Interés Cordialidad Empatía Respeto Honestidad Identificación		

ANEXO 3:**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS****Presentación:**

Estimado(a) paciente, el objetivo de este estudio es Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima, 2025. En cumplimiento de las normas éticas, sus respuestas serán totalmente anónimas y se garantizará la confidencialidad de la información proporcionada. Por ello, le solicitamos que responda con total honestidad. Agradezco de antemano su valiosa colaboración.

I. DATOS GENERALES

Sexo: (F) (M)

Edad: _____ **Años**

II. ESCALA PARA MEDIR LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO**Instrucciones:**

Marque con una X la escala donde considera encontrarse, no existe respuesta correcta o incorrecta, solo se requiere marcar con sinceridad.

Ud. Puede marcar los puntajes de la siguiente manera:

3= SIEMPRE: Actividades que usted observa que se realizan consecutivamente.

2 = A VECES: Actividades que usted observa que se realizan de vez en cuando.

1 = NUNCA: Actividades que nunca se realizan.

ESCALA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

ITEMS		1	2	3
DIMENSIÓN TÉCNICO				
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.			

III. ESCALA PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Instrucciones:

Marque con una X la escala donde considera encontrarse, no existe respuesta correcta o incorrecta, solo se requiere marcar con sinceridad.

Ud. Puede marcar los puntajes de la siguiente manera:

3= SIEMPRE: Actividades que usted observa que se realizan consecutivamente.

2 = A VECES: Actividades que usted observa que se realizan de vez en cuando.

1 = NUNCA: Actividades que nunca se realizan.

ESCALA PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

ACCESIBILIDAD		Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
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.			

Gracias por su colaboración

ANEXO 4: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento tiene como objetivo proporcionarle la información necesaria para que pueda tomar una decisión informada acerca de si desea autorizar su participación en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si da su autorización, es fundamental que comprenda completamente los detalles que se presentan a continuación. Le recomendamos que lea cuidadosamente toda la información y tome el tiempo necesario para hacerlo. Puede realizar preguntas en cualquier momento. No debe firmar este consentimiento hasta que haya comprendido toda la información y todas sus dudas hayan sido resueltas.

Título del estudio: Calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción en la atención del adulto mayor en el servicio de medicina de un hospital público de Lima - 2025

Investigador principal: Susana Rosa Castañeda Milla

Participantes: Pacientes adultos mayores de un Hospital de Lima

Participación: Totalmente voluntaria

Beneficios de la participación: El estudio ayudará a comprender la calidad del cuidado que recibe y cuál es su nivel de satisfacción de la misma.

Riesgos e inconvenientes: No se presentan riesgos ni inconvenientes conocidos.

Costo de participación: No existen costos asociados a la participación en el estudio.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ha ofrecido la oportunidad de hacer preguntas, las cuales han sido respondidas de manera satisfactoria. Confirmando que no he sido coaccionado para participar en este estudio y, por lo tanto, doy mi consentimiento para autorizar la inclusión de mi paciente de forma voluntaria en este estudio. A continuación, brindo la siguiente información:

Nombres y Apellidos:.....

Documento Nacional de Identidad:.....

Firma:.....




11% 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

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 9%  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

- 11% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 9% 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	8%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-15	<1%
3	Internet	www.coursehero.com	<1%
4	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-11-16	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-09-27	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-25	<1%
8	Trabajos entregados	Khulna University of Engineering & Technology on 2025-07-19	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-10-06	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-04	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-22	<1%