



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN  
PERCIBIDA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL  
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2024.

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN  
CON LOS SERVICIOS DE SALUD.

**PRESENTADO POR:**

TERESA ALFEREZ GONZALES  
CÓDIGO ORCID N° 0009-0007-8119-014X  
BETTY SILVIA ARIAS MAMANI  
CÓDIGO ORCID N° 009-0003-6257-4798

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**DOCENTE ASESOR:**

Mg. RAFAEL REGINALDO HUAMANI  
CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-8326-4276

CHINCHA, 2025

# CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN



## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 25 de marzo del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez  
Decano (a) de la Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Autónoma de Ica.

### Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la **Bach. Alferez Gonzales Teresa y Bach. Arias Mamani Betty Silvia**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

### TITULADO:

**"CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2024"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:  
REGINALDO HUAMANI Rafael  
FAU 20166014662 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 25/03/2025 21:02:41-0500

Mg. Rafael Reginaldo Huamani  
CODIGO ORCID: N° 0000-0002-8326-4276  
DNI: 40817543

# DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



Yo, Arias Mamani Betty Silvia, identificado (a) con DNI: 45806199, y Alferez Gonzales Teresa, identificado(a) con DNI: 71019580, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Calidad De Cuidado Enfermero Y Satisfacción Percibida En El Adulto Mayor Hospitalizado En El Hospital Regional De Moquegua 2024", declaramos bajo juramento que: La investigación realizada es de mi autoría

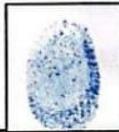
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

11%

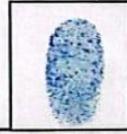
Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Moquegua, 27 de Marzo del 2025

Arias Mamani Betty Silvia  
DNI: 45806199



Alferez Gonzales Teresa  
DNI: 71019580



CERTIFICACION DE FIRMAS AL REVERSO  
NOTARIA FERNANDEZ JIMENEZ

ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO  
REDACTADO EN ESTA NOTARIA

CERTIFICO: QUE LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN CORRESPONDEN A DOÑA BETTY SILVIA ARIAS MAMANI, IDENTIFICADA CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD 45806199 Y DOÑA TERESA ALFEREZ GONZALES, IDENTIFICADA CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD 71019580.- SE CERTIFICA LAS FIRMAS MAS NO EL CONTENIDO - MOQUEGUA, 27 DE MARZO DEL 2025.- (SVB-RENIEC) .-jeqv.-

**NOTARIA**  
*Fernández Jiménez*  
27 MAR. 2025  
Calle Libertad N° 410  
MOQUEGUA

*Noel L. Fernández Jiménez*  
NOTARIA PUBLICA



## **DEDICATORIA**

A Dios por brindarme entendimiento y sabiduría para vencer cada batalla y a mis padres que desde el cielo me guían.

**TERESA A.T**

A Dios, por brindar fortaleza y resiliencia en cada objetivo académico propuesto. A mi estimada familia, por el soporte y amor incondicional. A mi padre, que, en el cielo, tú legado de perseverancia y sacrificio persiste inspirándome cada día; este éxito también es tuyo.

**BETTY A.M**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ser nuestro guía y darnos las fuerzas para seguir con esta etapa y lograr nuestra meta.

A la Universidad Autónoma de Ica por la oportunidad brindada en la obtención de nuestro título profesional.

Al asesor por su disposición y paciencia durante el desarrollo de la elaboración de la tesis.

A nuestras familias especialmente a nuestros padres, quienes han sido nuestro pilar y guía en este camino.

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la asociación entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

**Metodología.** Estudio de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional, no experimental transversal, con una población de 65 pacientes que recibieron tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua durante el mes de diciembre, constituyendo una muestra censal. Seleccionados según criterios de inclusión y exclusión. Asimismo, como técnica se utilizó una encuesta y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario para el acopio de información, siendo sometidos al juicio de expertos y confiabilidad.

**Resultados.** La muestra se encontró conformada equitativamente, en un 50%, tanto hombres como mujeres. La calidad fue reconocida como inadecuada en un 58.5%, mientras que la satisfacción percibida fue baja por el 49.2% de ellos. En suma, se observó que un 35.4% mencionó que la calidad era inadecuada y tuvo una percepción baja en el nivel de aceptación.

**Conclusiones.** Existe una relación significativa y positiva entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción percibida por el adulto hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

**Palabras claves.** disponibilidad del cuidado, resultado del cuidado, seguridad, fiabilidad.

## **ABSTRACT**

**Objective.** To determine the relationship between the quality of nursing care and perceived satisfaction in hospitalized older adults at the Regional Hospital of Moquegua, 2024.

**Methodology.** A quantitative study, basic type, correlational level, non-experimental cross-sectional, with a population of 65 patients who received treatment at the Regional Hospital of Moquegua during the month of December, constituting a census sample. Selected according to inclusion and exclusion criteria. Likewise, a survey was used as a technique and the instrument that was applied was the questionnaire for the collection of information, being submitted to the judgment of experts and reliability.

**Results.** The sample was equally composed of 50% men and 50% women. Quality was recognized as inadequate by 58.5%, while perceived satisfaction was low by 49.2% of them. In sum, it was observed that 35.4% mentioned that the quality was inadequate and had a low perception in the level of acceptance.

**Conclusions.** There is a significant and positive relationship between the quality of nursing care and the satisfaction perceived by the adult hospitalized at the Moquegua Regional Hospital, 2024.

**Keywords.** availability of care, outcome of care, safety, reliability.

## ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	iii
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
ÍNDICE GENERAL .....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN .....	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	16
2.1. Descripción del problema. ....	16
2.2. Pregunta de investigación general.....	18
2.3. Preguntas de investigación específicas .....	19
2.4. Objetivo general.....	19
2.5. Objetivos específicos .....	19
2.6. Justificación e importancia.....	20
2.7. Alcances y limitaciones.....	21
III. MARCO TEÓRICO .....	22
3.1. Antecedentes.....	22
3.2. Bases Teóricas .....	27
3.3. Marco conceptual .....	34
IV. METODOLOGÍA .....	38
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	38
4.2. Diseño de Investigación.....	38
4.3. Hipótesis general y específicas .....	39
4.4. Identificación de las variables.....	40
4.5. Matriz de operacionalización de variables .....	42
4.6. Población – Muestra.....	44
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información .....	45
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	46
V. RESULTADOS .....	48
5.1. Presentación de resultados .....	48
5.2. Interpretación de resultados .....	58

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	61
6.1. Análisis inferencial .....	61
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	75
7.1. Comparación de resultados .....	75
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81
ANEXOS.....	88
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	89
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos .....	91
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición .....	96
Anexo 4: Base de datos.....	104
Anexo 5. Evidencia fotográfica.....	107
Anexo 6: Documento de autorización de la ejecución de la tesis .....	108
Anexo 7: consentimiento informado.....	110
Anexo 8: Informe de Turnitin al 11 % de similitud .....	112

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resultados sociodemográficos de los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.	48
Tabla 3. Nivel de percepción de la variable Satisfacción, percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.	51
Tabla 4. Calidad de cuidado enfermero y satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	52
Tabla 4. Prueba de normalidad	62
Tabla 5. Nivel de relación entre la Calidad de cuidado enfermero y la Satisfacción percibida en el adulto mayor	63
Tabla 6. Nivel de percepción de la variable Calidad de Cuidado enfermero, percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.	64
Tabla 7. Nivel de relación entre el arte y cuidado y la Satisfacción percibida en el adulto mayor	65
Tabla 8. Arte y cuidado enfermero con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	66
Tabla 9. Nivel de relación de la Calidad y técnica del cuidado y la Satisfacción percibida en el adulto mayor	67
Tabla 10. Calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	68
Tabla 11. Nivel de relación entre la Disponibilidad del cuidado y la Satisfacción percibida en el adulto mayor	69
Tabla 12. Disponibilidad del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	70
Tabla 13. Nivel de relación entre la Continuidad del cuidado y la Satisfacción percibida en el adulto mayor	71

Tabla 14. Continuidad del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	72
Tabla 15. Nivel de relación entre el Resultado del cuidado y la Satisfacción percibida en el adulto mayor	73
Tabla 16. Resultado del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	74

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Resultados sociodemográficos de los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.	49
Figura 2 Nivel de percepción de la variable Calidad de Cuidado enfermero, percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.	50
Figura 3 Nivel de percepción de la variable Satisfacción, percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.	51
Figura 4. Niveles de calidad de cuidado enfermero y los niveles de satisfacción percibidas por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	52
Figura 5. Arte y cuidado enfermero con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	53
Figura 6 Calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	54
Figura 7 Disponibilidad del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	55
Figura 8 Continuidad del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	56
Figura 9 Resultado del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.	57

## I. INTRODUCCIÓN

La calidad de cuidado del personal de enfermería representa un papel crucial en los sistemas de atención sanitaria, pues son quienes brindan un tiempo significativo a los pacientes, por lo que son parte importante en su recuperación. Sin embargo, los cuidados técnicos que pueden brindarse a los pacientes, sobre todo a aquellos en estado más vulnerable, como los adultos mayores, pueden no ser percibidos como idóneos por ellos <sup>(1)</sup>.

De esta forma, se identifica en países tanto desarrollados como los que están en proceso, dificultades en la satisfacción del paciente; por ello, analizar el nivel de satisfacción que estos presentan es factor crucial para evaluar las necesidades y expectativas de los pacientes en la planificación y organización de la atención <sup>(2)</sup>.

Sumado a ello, la importancia de brindar una atención de calidad y generar además un grado alto de satisfacción en los pacientes adultos mayores se destaca al reconocer que esta población representará un mayor porcentaje a nivel global en años posteriores, tal como lo resalta la Organización Mundial de la Salud, además de señalar que el 80% de ellos vivirá en países de ingresos bajos y medianos. De acuerdo a lo último mencionado, se observa la necesidad de que los centros médicos de estos países incorporen mejores normativas para asegurar tanto la capacidad como la calidad en la atención <sup>(3)</sup>.

También se señala que la calidad de atención al adulto mayor puede presentar un mayor desafío para el personal de enfermería, pues supone en algunas circunstancias la reeducación de hábitos ya arraigados, una mayor necesidad de apoyo emocional, el acompañamiento a estos al enfrentar enfermedades crónicas y brindar una mayor personalización en la atención, así como propiciar la colaboración de los familiares de los pacientes <sup>(4)</sup>.

Así, mejorar las condiciones en las que se atiende a los pacientes adultos mayores e incrementar sus niveles de satisfacción también es vital para

que estos puedan adherirse al tratamiento otorgado, aceptar las recomendaciones adicionales del enfermero y tenga un proceso de recuperación más rápido, contribuyendo además en la preservación de sus derechos como paciente <sup>(5)</sup>.

Por tanto, al destacarse una mayor exigencia en la calidad de atención del enfermero, también se observa la necesidad de evaluar si las acciones o estrategias tomadas presentan un grado de satisfacción alta en el paciente, pues este proceso de evaluación y monitoreo permite el desarrollo de directrices para garantizar un servicio de atención centrada en las personas, así como un mayor acercamiento y confianza de los adultos mayores en los centros de salud <sup>(6)</sup>.

Por ello, el interés del estudio se focaliza en reconocer la asociación entre la calidad de atención del personal de enfermería y el grado de satisfacción percibida que puedan presentar los pacientes adultos mayor en una entidad hospitalaria.

La presentación de la información y los resultados se encuentra dividida por siete capítulos: En el primero de ellos, introducción, se resume los principales puntos del estudio. El capítulo II, se establece el planteamiento del problema, detallando la problemática, la formulación de las interrogantes, los objetivos, la justificación y relevancia del estudio, así como, los alcances y limitaciones. El capítulo III, marco teórico, se presentan los antecedentes previos, fundamentos teóricos y los principales conceptos. El capítulo IV se presenta la metodología, indicando el tipo, nivel y diseño del estudio, la hipótesis, población, muestra y muestreo, para culminar con las técnicas e instrumentos de datos, así como los métodos de análisis. El capítulo V se dan a conocer los resultados de estudio, mientras que el capítulo VI se realiza el análisis inferencial de estos. En el capítulo VII, denominado discusión de resultados, se contrasta lo hallado de acuerdo a las investigaciones revisadas. Por último, se establecen las conclusiones, recomendaciones y se adjuntan las referencias y anexos

*Las autoras.*

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema.

A nivel mundial, la Organización Mundial de Salud (OMS) <sup>(3)</sup> señala que existe una mayor demanda en la calidad de atención según los pacientes que son adultos mayores, pues estos se encuentran expuestos a una coyuntura compleja debido a una vulnerabilidad más alta en relación a pacientes de otros grupos etarios, debido a razones que el propio envejecimiento genera, como una capacidad disminuida de inserción social, reconociendo que enfrentan estigmas y prejuicios por su edad, los cuidados por parte del profesional de enfermería requieren dirigirse a un envejecimiento saludable, pues el porcentaje de estos se duplicará en el 2050, pasando del 12% al 22% del total de habitantes a nivel global.

Considerando un centro de salud en Grecia, el 44% de los pacientes indicaron como desfavorable la calidad de los cuidados de enfermería, perjudicando la seguridad de los mismos. Asimismo, el 55% indicaron que la falta de personal y recursos en el centro de salud conllevan a una mala calidad de los servicios de atención primaria <sup>(7)</sup>. De igual forma en los Países Bajos, se obtuvo deficiencias en los cuidados del adulto mayor en las instituciones de salud, a causa de la falta de calidad de atención brindado por el personal, así como, la carencia de equipos de apoyo. Por ello, es necesario incorporar medidas que logren una atención más comprensiva y empática, asegurando la calidad del servicio y satisfacción con el cuidado <sup>(8)</sup>.

Además, se ha identificado que las personas mayores requieren una atención complementaria, lo que implica tanto el uso de equipos tecnológicos actualizados como la mejora del trato por parte del personal de enfermería. Este último desempeña un papel fundamental en su cuidado, dedicando la mayor parte del tiempo a su atención y proporcionando hasta el 80% de los cuidados que

reciben estos pacientes. Se destaca la importancia del cuidado de enfermería debido a que, en los pacientes adultos mayores, se observa una mayor prevalencia de deficiencias en salud mental, soledad y en general, una calidad de vida inadecuada <sup>(9)</sup>.

A nivel latinoamericano, un estudio en México reportó diferencias significativas entre la calidad de atención que el profesional de salud consideraba brindar y el porcentaje de satisfacción registrado por los pacientes. Así, se evidenció que el 70% no estaban conformes con el tipo de atención recibido. Esta insatisfacción se refleja en la percepción general de los servicios, señalando deficiencias en el tipo de atención y la falta de recursos adecuados <sup>(10)</sup>.

De igual forma, se evidenció en centros de salud de Ecuador que, el 14.8% de los pacientes expresaron una satisfacción negativa con el cuidado de enfermería recibido y el 19.9% manifestaron neutralidad <sup>(11)</sup>. Por tal razón se ha establecido que la percepción del cuidado de enfermería a un paciente de edad mayor es fundamental durante el proceso de atención para mayor satisfacción de los mismos; considerando que gran parte de las investigaciones indican que la percepción del cuidado profesional se basa en la experiencia y especialización del enfermero de una manera oportuna y eficaz <sup>(12)</sup>.

A nivel del Perú, en una investigación que se realizó en un Hospital Nacional de Lima, el 25.21% de los pacientes indicaron una calidad adecuada y el 5.04% señalaron un nivel inadecuado en el servicio de cuidado de enfermería <sup>(13)</sup>. Por consiguiente, en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren se identificó que el 58.3% de los pacientes tiene una insatisfacción leve referente a la atención recibida <sup>(14)</sup>. De igual forma, en el nivel de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, se identificó la percepción de la calidad de cuidado de enfermería, donde el 70% de pacientes adultos mayores consideraron que el confort fue desfavorable, mientras que otros grupos consideraban que la calidad de atención recibida era adecuada <sup>(15)</sup>.

También en el Hospital Vitarte de Lima, el 45.57% de paciente refieren que el nivel de la calidad que se aplica es moderado; indicando además que el 50% refiere satisfacción regular, indicando que mientras mejor sea el servicio de atención en un nivel adecuado, mejor será el grado de satisfacción, por lo que se considera como criterios vinculados a la capacidad técnica del personal, aspecto humano del personal enfermero y el entorno organizativo y físico <sup>(16)</sup>.

A nivel de la región de Moquegua, el 44% de adultos mayores de 60 a más acceden a los centros de EsSalud, en tanto el 33% accede al SIS. Asimismo, se registran 2,672 personas adultas con problemas de salud, y con una mayor probabilidad de sufrir diversas enfermedades como diabetes, hipertensión, nivel alto de colesterol, paros cardíacos, cáncer, entre otros. Por lo que se especifica que la calidad de atención debe incrementarse en este grupo de mayor vulnerabilidad <sup>(17)</sup>. En el 2024, el informe del hospital ha identificado que el 28.57% de los pacientes con depresión son adultos mayores, lo que condiciona la mejora de acciones en base a la calidad de atención que estos reciben <sup>(18)</sup>.

Es por ello que, la defensoría del pueblo se ha centrado en el desarrollo de la evaluación de la calidad de atención en la salud mental de las personas de edad mayor con el fin de contribuir a su calidad de vida y se puedan establecer mejores estándares. Con base a la problemática descrita, la investigación se enfoca en evaluar la calidad del cuidado brindado por los enfermeros, así como en analizar la relación de esta calidad con la satisfacción percibida por los adultos mayores hospitalizados.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?

### **2.3. Preguntas de investigación específicas**

**P.E.1:** ¿Cómo se relaciona el arte y cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?

**P.E.2:** ¿Cómo se relaciona la calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?

**P.E.3:** ¿Cómo se relaciona la disponibilidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?

**P.E.4:** ¿Cómo se relaciona la continuidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?

**P.E.5:** ¿Cómo se relaciona el resultado del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?

### **2.4. Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

### **2.5. Objetivos específicos**

**O.E.1:** Identificar la relación entre el arte y cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024

**O.E.2:** Establecer la relación entre la calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

**O.E.3:** Identificar la relación entre la disponibilidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024

**O.E.4:** Establecer la relación entre la continuidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

**O.E.5:** Evaluar cómo se relaciona el resultado del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

## **2.6. Justificación e importancia**

### **Justificación.**

A nivel teórico, el estudio abordó fundamentos teóricos de las variables, como el argumento de Donabedian y Sitzia, extendiendo dichas nociones para comprender la realidad observada. Con base a ello, contribuyó también a la literatura científica, sirviendo como precedente para futuros estudios.

En cuanto al apartado práctico, se implementó medidas para contribuir a la calidad del servicio de atención brindada por el profesional. Asimismo, según el nivel de satisfacción que se identificó, las autoridades podrían incorporar mejores herramientas tecnológicas, para mantener o elevar los índices alcanzados.

A nivel metodológico, se justificó por el uso de instrumentos válidos y confiables que permitieron recolectar datos de una manera más adecuada a una determinada muestra de análisis. Asimismo, la aplicación de dichos instrumentos contribuyó a obtener resultados más objetivos para la comprobación de las hipótesis formuladas.

## **Importancia**

La importancia se centró en identificar de forma empírica el nivel en que se encontraron las variables en un contexto poco estudiado, como lo es el hospital regional de Moquegua. Además, de acuerdo a las demandas de mejora que se implementaron por entidades como la OMS, se necesitó de una evaluación retroalimentativa para reconocer el progreso de las medidas en la calidad de atención.

### **2.7. Alcances y limitaciones**

Se consideran los siguientes aspectos

**Alcance Temporal:** Los hallazgos se dieron con base a lo investigado durante el periodo de setiembre del 2024 a febrero del 2025.

**Alcance geográfico:** La extensión territorial del estudio se centró en el hospital regional de Moquegua, 2024, ubicado en Av Simon Bolivar S/N.

**Alcance metodológico:** se presentó un enfoque cuantitativo, básico, no experimental y correlacional: además, de reconocerse que, los hallazgos solo comprenden a la población estudiada, es decir, no son generalizables.

#### **Limitaciones**

Los factores que dificultaron el desarrollo de la tesis, fueron los escasos recursos económicos, el aspecto administrativo burocrático del Hospital Regional Moquegua, limitación de tiempo por parte del personal de enfermería en la autorización de tiempo limitado para ejecutar la encuesta correspondiente, la poca afluencia de pacientes y los diversos idiomas que hablaban los participantes del estudio.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Internacionales

Esraa et al. en Yeddah durante el 2024 publica el artículo con rótulo "Patients' satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study", se plantea como finalidad de evaluar el grado de satisfacción que tiene los pacientes referentes a la atención que reciben de la calidad de atención de enfermería; por ende se efectuó una investigación cuantitativa de nivel descriptivo aplicada a 400 pacientes. Se tiene como resultado que la media referente al alto nivel de satisfacción sobre la atención es de 2.31 de 1.33; además, se tiene que la variación es de 2.31 a 3.9 con una puntuación media de 3.26; concluyendo que existe una satisfacción general referente a la atención de la enfermería durante su hospitalización, indicando que se debe efectuar capacitación de manera especializada para cumplir con las necesidades de los pacientes <sup>(19)</sup>.

Al-khadher, en Arabia Saudita publicada en el 2024 con rótulo "Elderly Patient Satisfaction toward Nursing Care Quality in Najran Hospitals at Najran City, KSA", se propuso como fin de establecer cómo la satisfacción que perciben los pacientes se determina por la calidad de la atención que brindan los enfermeros; por ello, se aplicó una investigación de nivel descriptivo con un enfoque cuantitativo con corte transversal en una muestra compuesta por 333 pacientes. Se tuvo como resultado que el 75.08% se encuentran satisfechos, el 40% de los pacientes que ha tenido ingreso de una vez se encuentra satisfechos; se llegó a concluir que la mayor parte de la población se encuentran satisfechos pero debe evaluar la atención en la sala de ingreso y diagnóstico para contribuir a la calidad del servicio de atención <sup>(20)</sup>.

Kalaja en Albania realizado en el 2023, artículo titulado "Determinants of Patient Satisfaction with Health Care: A Literature Review", se

plantea como finalidad de verificar el nivel de satisfacción que tiene los pacientes referentes a la calidad de la atención; por ello, se realizó un estudio descriptivo de diseño no experimental aplicando un tipo básica. Se tuvo como resultado que la satisfacción de la persona atendida es la parte elemental que se examina la calidad del servicio que brinda el centro de salud; concluye que entre los elementos que se tiene para la determinación de la satisfacción son los criterios demográficos, experiencias, expectativas, así como la comunicación que se vincula con la calidad de la atención <sup>(21)</sup>.

Abdul-Ganiyu et al., en Ghana durante el 2022 en su artículo “Satisfaction with the quality of nursing care among older adults during acute hospitalization in Ghana”, se ha planteado como finalidad estudiar cómo se determina el nivel de satisfacción que tiene referente a la calidad del servicio de atención de la enfermería asociado a la percepción de las personas mayores que se encuentra hospitalizados; por ello, se efectuó una investigación cuantitativa de nivel transversal y descriptiva con la aplicación como técnica una encuesta. Se tuvo como resultado que el 72.3% tiene un nivel moderado de la satisfacción referente a la calidad del servicio de enfermería y sólo el 23.8% considera que existe un nivel alto; por lo expuesto se puede concluir que la mayoría de los adultos mayores se encuentra moderadamente satisfechos sobre la calidad del servicio de atención que brindan los profesionales de enfermería durante su hospitalización <sup>(22)</sup>.

Cleland et al. realizada en Australia durante el 2021 en su investigación titulada “What defines quality of care for older people in aged care? A comprehensive literature review”, analizan como la calidad de atención efectuada a los adultos contribuye a la determinación de su satisfacción; por ello, el estudio fue básico y correlacional para cumplir con la finalidad del objetivo. Se tuvo como resultado que, en Australia se ha establecido que los hospitales tienen que brindar una adecuada calidad de atención concentrada en una

persona; concluyendo que ese país tiene principios que sustentan los procesos de la prestación de servicios de atención a las personas mayores <sup>(23)</sup>.

### **Nacionales**

Chacon y Sánchez, Trujillo, 2023 en su estudio titulado “Satisfacción del adulto mayor y calidad del cuidado de enfermería Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2022” se ha propuesto como finalidad establecer la vinculación que tiene la satisfacción del adulto mayor con la calidad del cuidado enfermero durante el 2022; por ende, se aplicó la metodología cuantitativa de nivel descriptiva-correlacional en una muestra conformada por 90 usuarios. Se obtuvo como resultado que el 95% de los usuarios se encuentran satisfechos; además se ha identificado que se encuentran vinculados con algunos criterios como el acceso, el confort, confianza y seguimiento; concluyendo una asociación de las variables <sup>(24)</sup>.

Cabana, Lima, 2023 en su estudio con rótulo “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”, consideró como propósito relacionar la calidad del cuidado de enfermería y la vinculación con la satisfacción de personas mayores que tiene el rango de 60 a 80 años en la atención de medicina de un centro de salud en el Callao durante 2022, se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional y no experimental que incluyó una muestra intencional de 60 adultos, para el acopio de información, aplicando dos cuestionarios, los hallazgos resaltaron que, a pesar de la importancia de los cuidados brindados, existían limitaciones en el hospital que impactaron negativamente en la percepción de calidad, lo que se tradujo en niveles de satisfacción insatisfactorios entre los adultos mayores, por lo tanto, el estudio evidenció que la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de los pacientes geriátricos están interrelacionadas, sugiriendo que mejorar la atención podría incrementar la satisfacción de los pacientes en este entorno crítico <sup>(25)</sup>.

Ávila, Lima, realizada durante el 2022 con rótulo “Calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor del servicio de medicina atendidos en un Hospital de Lima 2021”, pretendió evaluar que tiene la calidad del cuidado brindado por enfermería con la satisfacción percibida por pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Lima en 2021, para ello, se llevó a cabo una investigación observacional, descriptiva, correlacional y transversal, con una muestra intencional de 50 adultos mayores seleccionados entre octubre y diciembre de 2021, se utilizaron herramientas como la escala de calidad de cuidados del profesional de enfermería, asociada por García Leyton, y una encuesta sobre satisfacción elaborada por la licenciada Gloria Zavala, los resultados indicaron que según las opiniones de los participantes, la calidad del cuidado está correlacionada con un alto nivel de conformidad entre los pacientes geriátricos, por lo tanto, se evidencia que mejorar la calidad del servicio que efectúa el personal de enfermería puede influir directamente en la satisfacción de los pacientes mayores durante su hospitalización <sup>(26)</sup>.

Quispe, Huancayo, 2022 con su investigación titulada “Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto al cuidado de la enfermera en el Centro de Salud San Martín de Socabaya - Arequipa – 2021”, analizaron el grado de satisfacción del adulto mayor que tiene referente al cuidado de la enfermera en una entidad de salud de Arequipa durante el 2021; por ende, se utilizó un enfoque científico cuantitativo, transversal y descriptivo, sin un enfoque experimental, la población total fue de 700 y tras la aplicación de la muestra probabilística se tiene que la muestra fueron 123 pacientes, la técnica empleada fue la encuesta, utilizando un cuestionario que presentó un nivel de confiabilidad de 0,83 según el Alfa de Cronbach, los datos obtenidos se analizaron mediante pruebas no paramétricas para evaluar la normalidad, la investigación concluyó que el grado de satisfacción de los personas mayores referente al cuidado del

profesional en la entidad de salud no es favorable, ya que los pacientes manifestaron una actitud indiferente hacia la atención recibida <sup>(27)</sup>.

Angeles y Chavez, Chinchá, 2023 en su estudio titulado “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario adulto mayor que acuden al servicio de emergencia del hospital San Juan de Dios-Caraz-2022”; tuvo el propósito de establecer la recomendación entre la calidad del servicio de atención de enfermería y la satisfacción de los individuos de edad avanzada que recurren a los servicios de urgencia del hospital San Juan de Dios en Caraz, Cuba. Se escogió una muestra compuesta por 215 individuos de edad avanzada y se aplicó una técnica de muestreo aleatorio simple. Se demostró una asociación directa y significativa entre las dos variables, evidenciada una rho Spearman de 0,521, sugiriendo una comprensión positiva entre ambas variables. La investigación considera una valoración directa y significativa en las dos variables, por lo que se subrayó la necesidad de tener en cuenta los criterios de calidad técnica, humana y social para alcanzar un grado elevado de calidad y satisfacción en el servicio <sup>(28)</sup>.

### **Locales o regionales**

Beltrán, Moquegua, 2021, en su estudio “Evaluación de la calidad de vida en el adulto mayor del C.S. Pampa Inalámbrica-Ilo 2019”, se ha planteado como finalidad efectuar una valoración de la calidad de vida de las personas mayores de C.S. Pampa Inalámbrica-Ilo, 2019; por ello, se aplicó una metodología de diseño no experimental con un corte transversal de nivel descriptivo prospectivo en una población de 90 adultos mayores. Se tuvo como resultados que el 98.89% refiere que tiene calidad de vida baja, indicando que el 93.3% respecto a su nivel física tiene una calidad media, Psicológica una calidad media indicando un 96.67% y referente a la calidad media de los vínculos sociales; por ello, se concluye que los adultos mayores se califican

como bajo y media respecto a la seguridad económica, salud, e inclusión social <sup>(29)</sup>.

## **3.2. Bases Teóricas**

### **3.2.1. Variable Calidad de cuidado enfermero**

#### **Definición**

Es un factor que interacciona en diferentes aspectos como el proceso y la relación de los resultados de la atención; por ello, se indica que se abordan los aspectos que tiene el proceso de atención como la información brindada, capacidad de elección, gestiones administrativas y otros niveles de atención que se observan en la estructura, proceso y resultado de conformidad con el marco legal en el nivel administrativo <sup>(30)</sup>.

Asimismo, es el determinante de la satisfacción de los pacientes, se indican que los factores asociados a la calidad de cuidado de enfermería son los principios y valores del profesional de enfermería, donde la correcta comunicación entre enfermero y paciente debe ser efectiva con un lenguaje claro y sencillo, siendo los criterios favorables el desempeño, comunicación y apoyo emocional del especialista. Además, la calidad de cuidado de enfermería es más alta en la capacidad del enfermero en su trabajo, en tanto la conciencia del enfermero acerca de las necesidades y expectativas de los pacientes es más baja <sup>(31)</sup>.

La calidad del cuidado de enfermería es una atención de calidad que satisface las necesidades de salud de los pacientes, proporcionando un alto grado de competencia y satisfacción de expectativas, se indica que para lograr un buen nivel de calidad, los enfermeros deben fortalecer su capacidad y competencia, otorgar cuidado humanizado y espiritual, integrarse a la gestión del servicio y brindar una atención activa y empática <sup>(32)</sup>.

En base a la variable, se evidencia y detalla la Teoría de la Calidad de Atención de Donabedian, que se centra en un modelo conceptual para la determinación de siete pilares para la evaluación sobre la determinación de la atención como una necesidad, así como el establecimiento de los estándares mínimos con el fin de evaluar el cumplimiento del desempeño de los especialistas enfermería; además, se centra en la delimitación de los procesos de atención para señalar el desempeño ideal del profesional para poder efectuar la comparación con el servicio brindado <sup>(33)</sup>.

Donabedian indica que se tienen siete pilares de la calidad, teniendo en consideración la eficacia para evaluar la capacidad de los conocimientos, así como el arte que se tiene referente al cuidado brindado; luego se tiene la efectividad, que se concentra en la optimización alcanzada en el desarrollo del servicio de salud e indica que es progresivo; el tercer pilar es la eficiencia, que es el coste que se tiene para el desarrollo de la mejora de la salud continuidad representada por el coste que se genera; en cuarto lugar, se tiene la optimización fundamental por los efectos que se pueden tener sobre el coste de la asistencia. El quinto pilar es la aceptabilidad que se adapta de las expectativas, valores y deseos que tiene los pacientes y cuidadores de los servicios; se continúa con la legitimidad del cuidado que se encuentra enmarcado en el orden social y se culmina con la equidad que es el principio sobre la distribución que se tiene de la atención con sus respectivos beneficios de la población <sup>(34)</sup>.

### **Dimensiones**

Se tiene como primera dimensión el arte y cuidado que ejercen los profesionales de enfermería; se ha identificado que el arte de la enfermería se encuentra expuesto a través de las conductas, así como las acciones que se centran en los valores de la enfermería y el cuidado se concentra en el entorno ideal que brindan los profesionales para la interacción que tienen con los adultos mayores; además, se

puede indicar que es un desafío para la atención por el aumento en la carga de trabajo <sup>(35)</sup>.

En esta dimensión se tiene que los profesionales de enfermería indican que en el ejercicio de sus funciones se tiene que aplicar la cortesía y comprensión que debe tener al adulto mayor; entre ello, se debe tener en cuenta que durante el cuidado se debe aplicar la empatía sobre su condición médica, además de la atención activa, comunicación y privacidad en el tiempo de su tratamiento.

Respecto a la segunda dimensión, se tiene la evaluación de la calidad y técnica del cuidado; por ello se indica que se tienen que evaluar los dominios de práctica y elementos que deben encontrarse en los diferentes entornos hospitalarios para fortalecer la capacidad de los enfermeros. Se indica que las enfermeras son parte elemental de la interacción de los pacientes con la respectiva familia para contribuir con la enfermedad.<sup>(36)</sup>.

Se tiene como indicadores que en el desarrollo de sus actividades se debe tener la destreza que refiere a la habilidad para efectuar las actividades propias de su profesión, y también se debe considerar la educación que se enfoca en el conocimiento básico de la atención primaria que requiere el paciente.

La tercera dimensión se centra en la disponibilidad del cuidado, por cuanto el cuidado de la enfermería en adultos mayores se centra en la atención referente al tiempo que demanda el trabajo; además, se debe considerar como un indicador que las actividades dirigidas a veces no se cumplen por la falta de tiempo y carga laboral, refiriendo que la atención se vincula con el entorno de atención <sup>(37)</sup>.

Entre los indicadores, se considera primero la efectividad, que es la capacidad que se debe tener referente a la capacidad que se debe tener sobre los resultados que se desea y, en segundo lugar, se enfoca en el estudio de la oportunidad de la atención en el tiempo

apropiado para cumplir con las necesidades médicas que requiere a su edad el adulto mayor.

La cuarta dimensión se refiere a la continuidad del cuidado, se vincula muchas veces al programa de atención que brindan, así como el conocimiento de los profesionales para la continuación en diferentes turnos; además, se indica que se encuentra vinculado con el enrutamiento y la asignación. Se indica que la continuidad de atención es parte fundamental en el servicio, ya que la estabilidad y los beneficios terapéuticos permiten que se vinculen los clientes con los profesionales de salud <sup>(38)</sup>. Los indicadores considerados se centran en el seguimiento que se brindan a los pacientes, así como la identificación de los pacientes para que la atención sea personalizada.

La última dimensión se centra en los resultados del cuidado; se encuentra determinado por las características que tiene los pacientes y también se vincula con las instalaciones que tiene para el desarrollo de las actividades programadas. Con respecto al cuidado de los adultos de edad mayor se enfocan en la determinación de resultados funcionales en cuanto a los cambios en la función física, fuerza y conducta <sup>(39)</sup>. Se tiene como indicadores la percepción que tienen los pacientes, considerando el confort, seguridad y la información recibida.

### **3.2.2. Variable satisfacción percibida en el adulto mayor**

#### **Definición**

El término satisfacción hace su aparición en los años 1960, cuando se origina una desazón por identificar los factores vinculados con la satisfacción. Para los 70 en EE. UU. se considera con mayor relevancia la preocupación de la satisfacción de los usuarios en los servicios médicos, lo que conlleva a concluir que la satisfacción puede medir la calidad del servicio que ofrece el sistema de salud. En 1966, Donadebian consideró que la satisfacción del usuario es el resultado

de la interacción entre el profesional médico y el paciente, es decir, es la coherencia entre la atención del personal y las necesidades, deseo o expectativas del usuario, reflejando la capacidad de cumplir con las indicaciones de autocuidado. Por lo tanto, el objetivo de la satisfacción es obtener la fidelidad y el bienestar del usuario, cumplimiento las expectativas durante su estadía hospitalaria o en otros servicios <sup>(40)</sup>.

Se caracteriza como un proceso intrincado que estructura los datos e información a través de estímulos sensoriales. Se genera un concepto fundamentado primordialmente en la experiencia o en vivencias. La percepción del usuario respecto a la atención sanitaria está directamente relacionada con la satisfacción al momento de la prestación de los servicios de salud <sup>(41)</sup>.

Por su parte, Lacctahuaman y Chupan <sup>(42)</sup> definen que el valor percibido es subjetivo y se basa en la interpretación del usuario, es decir de la experiencia previa del servicio brindado. En cuanto a la satisfacción percibida, está asociada a las características del proveedor de atención, conocimiento, capacidad profesional, tiempo de espera, entre otros. Según Ventura <sup>(43)</sup> la satisfacción percibida se fundamenta en los procesos cognitivos del usuario, que identifica, planifica y analiza la información derivada de estímulos, percepciones y emociones derivadas de la experiencia proporcionada por el servicio adquirido.

Es crucial tener en cuenta la satisfacción experimentada por los usuarios, dado que representa un valor indiscutible, vinculado con el bienestar que la salud aspira a fomentar y aportar a una atención óptima; además, la satisfacción y el descontento constituyen juicios valorativos del individuo respecto a la calidad del servicio otorgado. <sup>(44)</sup>. Resulta relevante brindar satisfacción al usuario, debido a que genera lealtad y una asociación directa con el servicio y compromiso para continuar requiriendo, asimismo, se brinda una confianza y atención brindada de calidad para obtener la satisfacción del usuario, lo que a su vez se transforma en un testimonio eficiente de la imagen

adecuada del servicio de salud. La satisfacción se encuentra vinculada por distintos criterios, tales como la formación y capacitación de los profesionales, procesos, solución de problemas, valores institucionales, entre otros <sup>(45)</sup>.

Como fundamento de la variable, se describe la Teoría de la Discrepancia de Expectativas; esta teoría fue descrita por Sitzia, Fox y Storms, quienes compararon las expectativas del usuario y las percepciones que muestran el servicio real. En tanto, el desempeño del servicio supera las expectativas, se considera como una satisfacción favorable. Dicha teoría, enfatiza además que la satisfacción no es estática, por el contrario, es cambiante según el periodo, es decir que, cuando se continúe superando las expectativas, el grado de satisfacción será mayor <sup>(46)</sup>.

### **Dimensiones.**

Se tiene como primera dimensión a la fiabilidad se indica que tiene un impacto de manera significativa en la satisfacción de los usuarios con el fin de evaluar cómo se proporciona el servicio brindado de manera precisa, rápida, satisfactoria respecto a la comprensión y resolución de conflictos de las diferentes situaciones <sup>(47)</sup>. Es considerado como un elemento principal para velar por el modelo SERVQUAL, para velar por la capacidad de brindar un servicio creíble y garantizar la prestación del servicio respecto al funcionamiento técnico para aumentar la confianza y dependencia de la organización <sup>(48)</sup>.

El servicio materia de estudio se centra en la hospitalización que refiere a la segmentación que tiene una entidad dedicada a la salud para brindar atención a los usuarios, asegurando que tengan los cuidados fundamentales, desarrollando el diagnóstico, monitoreo de la salud e implementación de tratamiento <sup>(49)</sup>.

La atención se refiere a la vinculación que se tiene con la fortaleza así como debilidad alineada con la disponibilidad y formación de los

talentos humanos que tiene en la implementación de protocolos referente a la evaluación, seguimiento, suministro de insumos y variables en la estrategia implementada a los adultos mayores <sup>(50)</sup>.

El indicador de identificación se refiere a la presentación del profesional de salud que efectuará un procedimiento o intervención en el desarrollo de sus funciones.

Respecto a la segunda dimensión, se tiene la capacidad de respuesta, que tiene un impacto de manera significativa en los usuarios, por cuanto se centra en el deseo o voluntad que tienen los profesionales de salud para su respectiva atención considerando la posibilidad de ayudar, clientes, velocidad y comunicación efectiva <sup>(47)</sup>. Este elemento se centró en la predisposición que tiene el profesional para brindar una respuesta rápida y adecuada apropiada a lo solicitado <sup>(48)</sup>.

El servicio oportuno se centra en brindar el servicio en el momento adecuado para su desarrollo de la respectiva administración de los tratamientos médicos. Referente a rapidez se ve la priorización en el momento del desarrollo de los procedimientos. La disponibilidad se centra en la indumentaria que tiene el hospital para brindar los procedimientos o exámenes que se requiere <sup>(51)</sup>.

La tercera dimensión se centra en la seguridad refiere a la capacidad, conocimiento, así como cortesía y confiabilidad que transmiten los profesionales de salud durante el desarrollo de las actividades respecto a su diagnóstico <sup>(47)</sup>. Se enfoca en la credibilidad, confianza, conocimiento y confianza para absolver las consultas y quejas <sup>(48)</sup>.

Se tiene como indicador a el respeto que brinda el profesional para el desarrollo de su funciones o procedimiento considerando el espacio personal del profesional, respecto al interés se tiene la consideración de la voluntad que tiene el profesional para brindar el servicio, se culmina el indicador con el desarrollo de la administración de

medicamentos considerando el proceso que se implementará para el desarrollo del tratamiento determinado por el médico <sup>(52)</sup>.

La cuarta dimensión se refiere a la empatía y la atención de manera individualizada que tiene sobre un grupo de personas para lograr el aumentar el grado de satisfacción desde la perspectiva de cada individuo sobre la atención <sup>(48)</sup> .

Se tiene como primer indicador la comunicación, se refiere a la manera asertiva de otorgar la información a los pacientes de edad mayor considerando la condición y se culmina con la amabilidad, que refiere a la comprensión del padecimiento y establecimiento para brindar atención con cortesía <sup>(53)</sup>.

La última dimensión se centra en los aspectos tangibles se refiere a que tiene un efecto con una evidencia de manera física sobre la buena disposición, pulcritud, tecnología, limpieza de los espacios que impacta en la comodidad y prestación de servicios <sup>(47)</sup>. En esta dimensión se centra en los equipos e información que brinda el hospital.

### **3.3. Marco conceptual**

Arte y cuidado: Exposición de conductas por parte del personal de enfermería para asegurar un cuidado ideal entorno al paciente, que se complementa de acuerdo a los valores y el tipo de afrontamiento de los desafíos en la interacción que puede darse con los adultos mayores <sup>(35)</sup>.

Aspectos tangibles: Referido a los elementos físicos que se emplean con disposición con pulcritud, tecnología y limpieza de los espacios que impacta en la comodidad y prestación de servicios <sup>(47)</sup>.

Calidad: Se conceptualiza como la carencia de deficiencia con respecto a un servicio o bien brindado por una institución a través del desarrollo de una perspectiva, con la determinación del requisito

establecido por una entidad o la percepción de satisfacción del usuario <sup>(13)</sup>.

Calidad de cuidado enfermero: Se conceptualiza como una atención puntual, humanizada, personalizada, eficaz y continúa proporcionada por el personal de enfermería, con el objetivo de alcanzar la satisfacción tanto del usuario como del proveedor de servicios. Este desafío representa un desafío en el campo de la enfermería, y el nivel de satisfacción es un factor crucial para la evaluación de la calidad y la consecución de estándares de excelencia en la prestación de servicios sanitarios <sup>(54)</sup>.

Calidad técnica del cuidado: Es la parte fundamental del cuidado, ya que es imperativo examinar los campos de práctica y componentes en diferentes contextos y así potenciar la competencia de los profesionales de enfermería; además, se vincula el papel fundamental en la interacción de pacientes con su familia, y el liderazgo clínico es esencial en esta interacción <sup>(36)</sup>.

Continuidad del cuidado: se considera como un atributo del proceso de atención de salud hacia un paciente, donde la calidad de la asociación de las actividades que ocurren incide en la experiencia final de sentir cuidado. Por lo tanto, suele emplearse de forma genérica para detallar como los pacientes observan al mismo enfermero a lo largo del tratamiento <sup>(55)</sup>.

Cuidado: Se refiere al desarrollo de manera agrupada de actividades entre las cuales se considera el cuidado y protección de una persona velando por sus derechos a través del ejercicio de un grupo de valores como la empatía, compasión, aprecio entre otros <sup>(15)</sup>.

Disponibilidad del cuidado: se concentra en el personal médico, es decir, como se presta el cuidado, siendo los factores favorables un profesional de enfermería y una atención personalizada. En tanto, lo desfavorable sería no brindar el cuidado en el periodo requerido.

en el servicio y en el personal, es decir, a la oportunidad con que se presta el cuidado. Donde los factores positivos incluyen conseguir una enfermera cuando se necesita y recibir el cuidado requerido. En tanto, lo negativo, hace mención a no brindar el cuidado con oportunidad <sup>(37)</sup>.

Empatía en los cuidados: se refiere a la capacidad de atención individualizada que el personal presenta ante un grupo de personas para lograr el aumento de satisfacción <sup>(48)</sup>.

Enfermero: Es considerado como una actividad profesional vista desde el punto de vista humanístico que es el cuidado de otras personas para cubrir con las necesidades vitales desde una perspectiva del enfoque biológico hasta el de ciencias sociales.

Fiabilidad en la atención de enfermería: Alude al impacto significativo del personal de enfermería para garantizar la satisfacción del usuario, incorporando una atención precisa, rápida y satisfactoria <sup>(47)</sup>.

Hospitalización: Referido a la segmentación que presenta una entidad de salud para brindar atención a los pacientes en referencia al desarrollo del diagnóstico, el monitoreo constante de la salud y la implementación del tratamiento <sup>(49)</sup>.

Relación de confianza: Es un vínculo que se logra a través de un trato adecuado, empatía durante la recuperación y reconocimiento de la preocupación del paciente por su estado de salud <sup>(56)</sup>.

Resultado del cuidado: Se indica que se encuentra vinculado a diferentes factores, entre los cuales se determina por las características de los paciente y herramienta que tiene la institución de salud para el desarrollo de las actividades planificadas, y el cuidado del adulto mayor que se orienta hacia la determinación de resultados funcionales, especialmente en relación con las modificaciones en función física, fuerza y conductas <sup>(39)</sup>.

Satisfacción percibida en el adulto mayor: Se indica que el juicio que tiene una persona sobre un servicio recibido, se indica que puede ser permanente o temporal y se evalúa de manera progresiva de acuerdo con las expectativas del adulto mayor <sup>(57)</sup>.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y nivel de investigación.

#### **Enfoque.**

Fue cuantitativo, debido a que es considerado por la aplicación de un método matemático, así como estadístico, con el fin de cumplir con los objetivos de investigación en cuanto a la determinación de los fenómenos a nivel numérico estableciendo cifras objetivas <sup>(58)</sup>.

#### **Tipo.**

Fue básico, por cuanto no se centra en la resolución de un conflicto sino en la indagación con el propósito de efectuar una ampliación, así como la comprensión de los objetos de estudios; por ello, se centra en la determinación de la correlación que pueden tener la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción que percibe el adulto mayor en el Hospital Regional de Moquegua <sup>(58)</sup>.

#### **Nivel.**

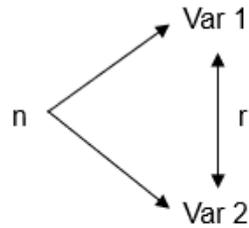
Fue correlacional, considerada como un método aplicado en un diseño no experimental por cuanto se mide la interacción que tienen las variables de investigación y la manera científica, determinando la relación de ambas variables sin ninguna manipulación <sup>(59)</sup>.

### 4.2. Diseño de Investigación

La presente investigación fue no experimental por cuanto la investigación se direccionó en reconocer las variables de estudio en su propio contexto, sin interferir en su comportamiento <sup>(60)</sup>.

Con base a todo lo descrito, a continuación, se presenta el diseño que se aplicó:

*Esquema lógico del diseño correlacional.*



Donde:

n: Muestra de estudio

Var 1: Calidad de cuidado enfermero

Var 2: Satisfacción percibida

r: Relación entre las variables

En adición a ello, se especifica que el nivel es transversal, debido al uso de instrumentos en un momento específico para acopiar datos y analizar información sobre un fenómeno; estos estudios son útiles para evaluar el comportamiento de un fenómeno, conocer el vínculo de las variables, plantear hipótesis, redactas decisiones políticas y guiar a otros estudios decisiones políticas y orientar futuras investigaciones <sup>(58)</sup>.

### **4.3. Hipótesis general y específicas**

#### **4.3.1. Hipótesis general.**

Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

#### **4.3.2. Hipótesis específicas.**

**H.E.1:** Existe una relación significativa entre el arte y el cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

**H.E.2:** Existe una relación significativa entre la calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

**H.E.3:** Existe una relación significativa entre la disponibilidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

**H.E.4:** Existe una relación significativa entre la continuidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

**H.E.5:** Existe una relación significativa entre el resultado del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

#### **4.4. Identificación de las variables**

##### **Variable 1:**

La calidad de cuidado enfermero es el grado en que la atención proporcionada por el profesional de enfermería responde a estándares profesionales, principios éticos y evidencia científica, asegurando seguridad, efectividad y satisfacción del paciente mediante una atención humanizada, integral y oportuna, que promueve el bienestar, la recuperación y la dignidad del individuo, impactando positivamente en los resultados de salud y en la percepción del servicio <sup>(61)</sup>.

##### **Dimensiones:**

Arte y cuidado.

Calidad y técnica del cuidado.

Disponibilidad del cuidado.

Continuidad del cuidado

El resultado del cuidado

##### **Variable 2:**

La satisfacción del usuario percibida en el adulto mayor es la conformidad y bienestar subjetivo que experimenta esta población en función de la atención recibida, evaluando aspectos como la calidad del trato humano, la comunicación, la oportunidad y efectividad de los cuidados, la seguridad en los procedimientos y el respeto a su dignidad, influyendo directamente en su estado emocional, recuperación y confianza en el sistema de salud <sup>(41)</sup>.

**Dimensiones:**

Fiabilidad

Capacidad de respuesta

Seguridad

Empatía

Aspectos tangibles

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
<b>Calidad de cuidado enfermero</b>	Arte y Cuidado	Cortesía y comprensión	<b>1-9.</b>	Ordinal  1 – Nunca 2 – A veces 3 – Frecuentemente 4 Siempre	Inadecuado (29 a 58)	<b>Cualitativo</b>
		Empatía				
		Escucha activa				
		Comunicación				
		Privacidad durante la atención				
	Calidad y técnica del cuidado	Destreza	<b>10-15</b>			
		Educación				
	Disponibilidad del cuidado	Efectividad	<b>16-18</b>			
		Oportunidad				
	Continuidad del cuidado	Seguimiento	<b>19-23</b>			
		Identificación del paciente				
	Resultado del cuidado	Confort	<b>24-29</b>			
		Seguridad				
Información recibida						

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
<b>Satisfacción percibida en el adulto mayor</b>	Fiabilidad	Servicio	<b>1-4</b>	Ordinal 1 – Nunca 2 – A veces 3 – Frecuentemente 4 siempre	Bajo: 21- 41 Medio: 42 - 62 Alto: 63 - 84	<b>Cualitativo</b>
		Atención				
		Identificación				
	Capacidad de respuesta	Servicio oportuno	<b>5-8</b>			
		Rapidez				
		Disponibilidad				
	Seguridad	Respeto	<b>9-14</b>			
		Interés				
		Administración de medicamentos				
	Empatía	Comunicación	<b>15-18</b>			
		Amabilidad				
	Aspectos tangibles	Equipos	<b>19-21</b>			
Información						

#### **4.6. Población – Muestra**

##### **Población.**

La población se encuentra conceptualizada en la determinación de las características que se encuentran determinada por la agrupación de elementos o personas que vinculan con el desarrollo de investigación <sup>(59)</sup>; por ello, se tuvo como población a las personas que llevaron su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua en el mes de diciembre, sumando un promedio de 65 pacientes.

##### **Criterios de inclusión**

Ser adulto mayor (mayor de 60 años)

Brindar el consentimiento de participar en la investigación.

Se encuentra hospitalizado mínimo 48 horas aplicando el instrumento.

Adulto mayor con discernimiento

##### **Criterios de exclusión**

Pacientes menores de 60 años.

No brinda el consentimiento para el desarrollo del instrumento.

El tiempo de hospitalización es menor a 48 horas.

Adulto mayor con discapacidad mental temporal o permanente.

##### **Muestra**

La muestra de estudio se considera como un parte que es la representación de la población de interés para el desarrollo del estudio; además, se encuentra determinado por el grupo de personas que tiene acceso la investigadora <sup>(60)</sup>; en el presente estudio se consideró como la muestra a los adultos mayores que se encuentra hospitalizados en el hospital, indicando que fueron los 65 pacientes que cumplen con los lineamientos indicados.

## **Muestreo**

Fue no probabilístico por cuanto no aplicó ninguna fórmula estadística sino se efectuó de acuerdo al tamaño de muestra que se tiene para el presente estudio cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.

### **4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información**

#### **Técnica**

Se utilizó una encuesta, cuyo propósito fue investigar, corroborar y recopilar datos mediante encuestas, ya sean directas o indirectas. Este enfoque posibilita una indagación exhaustiva y la recopilación de datos que respaldan las hipótesis, y se empleó para recopilar datos de las respuestas de los trabajadores de la entidad <sup>(59)</sup>.

#### **Instrumento.**

El instrumento fue el cuestionario, que es un documento que se encuentra compuesto por un conjunto de ítems establecidos redactados de manera coherente, secuencial a los indicadores establecidos, así como organizadas alineados a las dimensiones con su respectiva planificación <sup>(59)</sup>. Para la evaluación de las variables en el presente estudio, los instrumentos fueron elaborados por las investigadoras.

El primer instrumento, elaborado por Arias Mamani y Alferez Gonzales, con cuatro escalas (Siempre=4 puntos, Frecuentemente=3 puntos, A veces=2 puntos y Nunca=1 punto). Se indica que el presente estudio fue validado por juicio de expertos y la confiabilidad fue analizada a través de una prueba piloto, aplicado a 10 personas, obteniendo un índice de alfa de Cronbach de 0.71.

Se indica respecto a la puntuación que se considerarán la siguiente clasificación sobre la calidad de cuidado enfermero en el siguiente cuadro:

Grado	Variable	D1	D2	D3	D4	D5
Inadecuado	28-56	9-18	6-12	3-6	4-8	6-12
Adecuado	57-84	19-27	13-18	7-9	9-12	13-18
Excelente	85-112	28-36	19-24	10-12	13-26	19-24

Respecto al segundo instrumento, elaborado por Arias Mamani y Alferez Teresa que se encuentra conformado por 06 dimensiones y cuatro escalas (Siempre=4 puntos, Frecuentemente=3 puntos, A veces=2 puntos y Nunca=1 punto). Se indica que el presente estudio fue validado por juicio de experto y la confiabilidad fue observada en un estudio piloto de 10 personas. Por medio de análisis de alfa de Cronbach, obtenido un valor de 0.71.

Referente a la puntuación que se considerarán la siguiente clasificación sobre la satisfacción del paciente adulto mayor en el siguiente cuadro:

Grado	Variable	D1	D2	D3	D4	D5
Bajo	9-18	4-8	4-8	6-12	4-8	3-6
Medio	19-27	9-12	9-12	13-18	9-12	7-9
Alto	28-36	13-16	13-16	19-24	13-16	10-12

#### 4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

La tesis fue sometida a la aprobación del asesor, así como parte administrativa de la casa de estudio; posteriormente, se solicitó la autorización del Hospital Regional de Moquegua para la implementación de los instrumentos de estudio. A continuación, los datos fueron transferidos a hojas de Excel y se llevó a cabo el procesamiento estadístico utilizando el software SPSS versión 27, permitiendo la obtención de tablas y el contraste de los

descubrimientos. Esto se sustenta en la estadística descriptiva para la cuantificación de los datos, los niveles de las dimensiones y la estadística inferencial para analizar el comportamiento de las variables de la información.

El análisis se llevó a cabo iniciando con la presentación de los hallazgos de forma descriptiva a través del uso de frecuencias y porcentajes (tablas y figuras) que fueron interpretadas por las investigadoras. Se prosiguió con la elaboración de los resultados inferenciales con el objetivo de comprobar las hipótesis según el coeficiente de Spearman. Inicialmente, se realizó una prueba de normalidad y se determinó dicha prueba estadística para corroborar las hipótesis que fueron manifestadas mediante tablas que fueron interpretadas.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

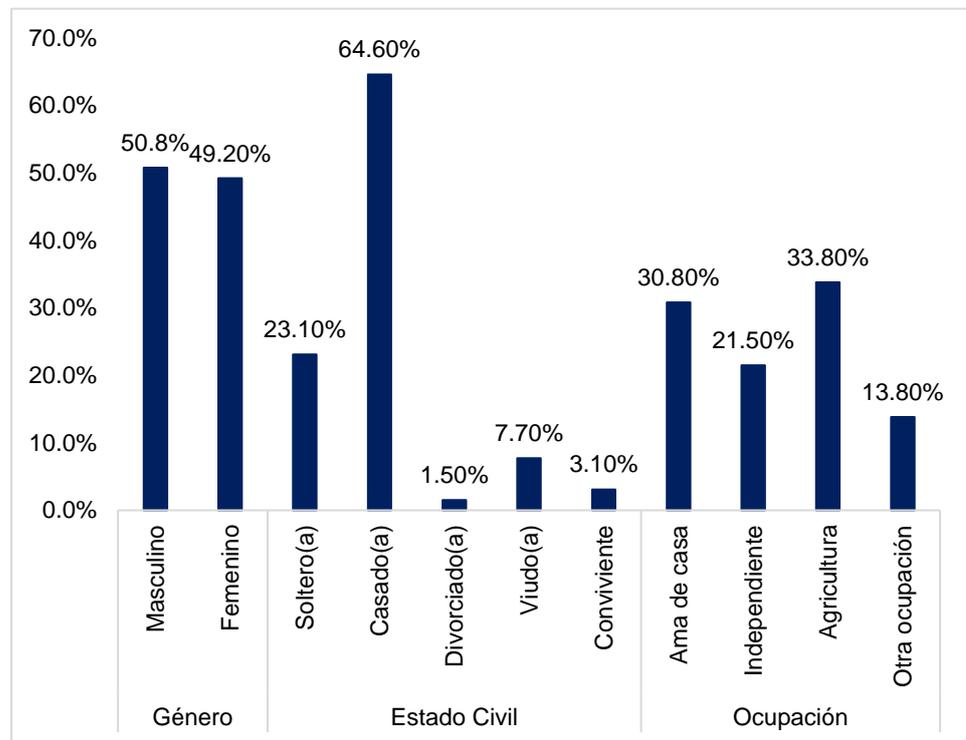
En este capítulo se presentaron los hallazgos del cuestionario, realizado a 65 pacientes que llevaron su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua durante el mes de diciembre, a través de un análisis descriptivo de las tablas y figuras obtenidas del programa estadístico SPSS. Posteriormente, se realizó un análisis inferencial, donde se interpretaron los resultados para la comprobación de las hipótesis planteadas.

#### Sociodemográficos

**Tabla 1. Resultados sociodemográficos de los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.**

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Género</b>	Masculino	33	50,8
	Femenino	32	49,2
	Total	65	100,0
<b>Estado Civil</b>	Soltero(a)	15	23,1
	Casado(a)	42	64,6
	Divorciado(a)	1	1,5
	Viudo(a)	5	7,7
	Conviviente	2	3,1
	Total	65	100,0
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	20	30,8
	Independiente	14	21,5
	Agricultura	22	33,8
	Otra ocupación	9	13,8
	Total	65	100,0

**Nota.** Datos generados a partir de la aplicación de la encuesta por las autoras – 2024.

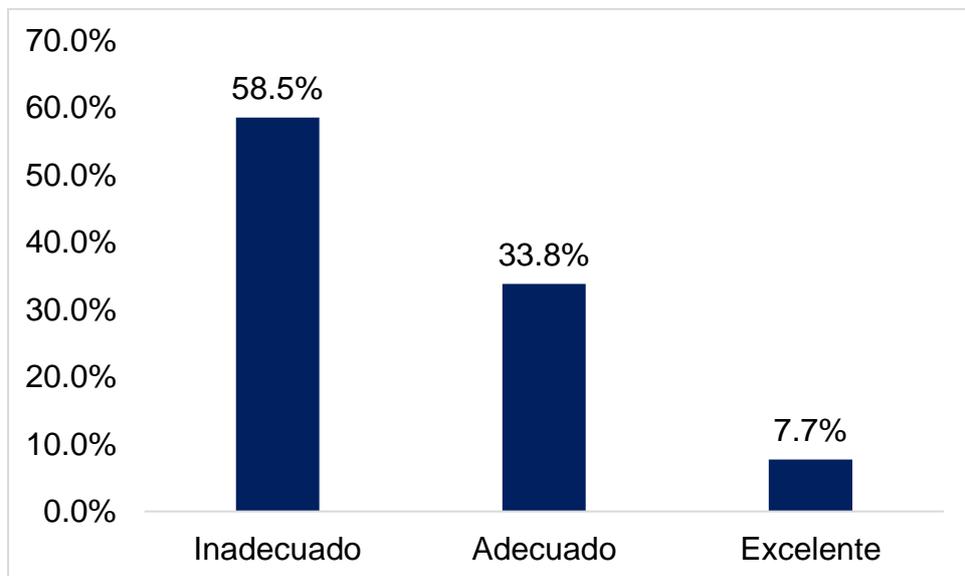


**Figura 1 Resultados sociodemográficos de los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.**

**Tabla 2. Nivel de percepción de la variable Calidad de Cuidado enfermero, percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.**

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	38	58,5
Adecuado	22	33,8
Excelente	5	7,7
Total	65	100,0

**Nota.** Datos generados a partir de la aplicación de cuestionarios por las autoras – 2024.

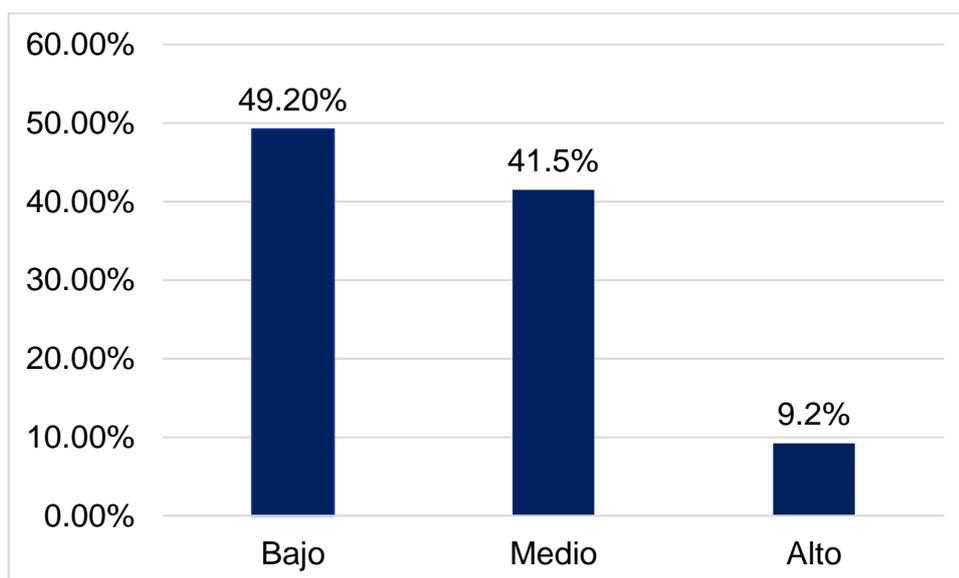


**Figura 2 Nivel de percepción de la variable Calidad de Cuidado enfermero, percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.**

**Tabla 2. Nivel de percepción de la Satisfacción, percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	32	49,2
Medio	27	41,5
Alto	6	9,2
Total	65	100,0

**Nota.** Datos generados a partir de la aplicación de la encuesta por las autoras – 2024.

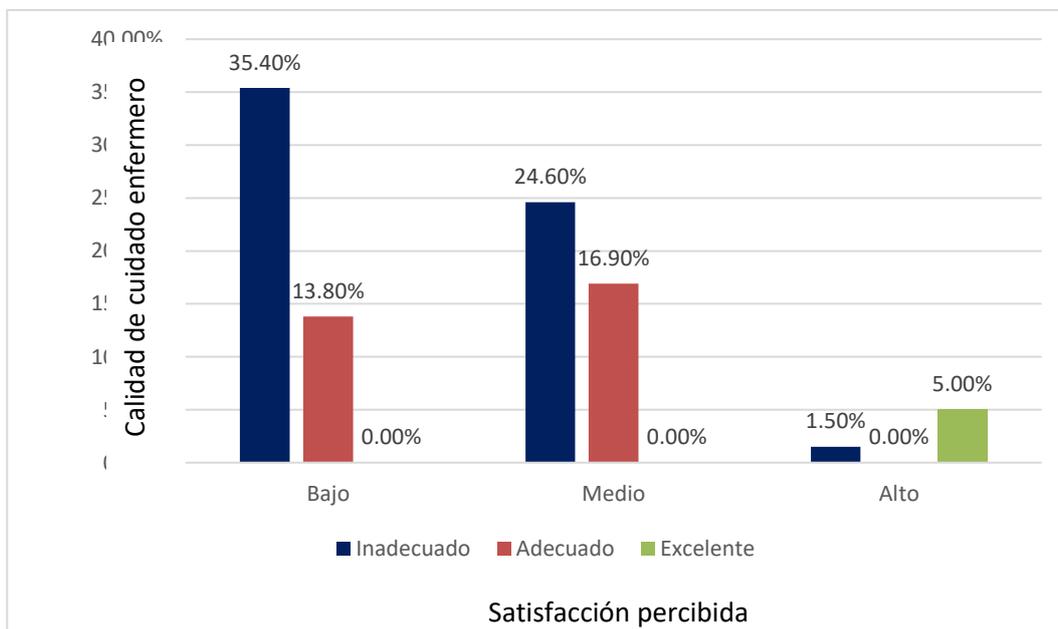


**Figura 3 Nivel de percepción de la variable Satisfacción, percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.**

**Tabla 3. Calidad de cuidado enfermero y satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

		Satisfacción percibida				Total
		Bajo	Medio	Alto		
Calidad de cuidado enfermero	Inadecuado	Recuento	23	16	1	40
		% del total	35,4%	24,6%	1,5%	61,5%
	Adecuado	Recuento	9	11	0	20
		% del total	13,8%	16,9%	0,0%	30,8%
	Excelente	Recuento	0	0	5	5
		% del total	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%
Total		Recuento	32	27	6	65
		% del total	49,2%	41,5%	9,2%	100,0%

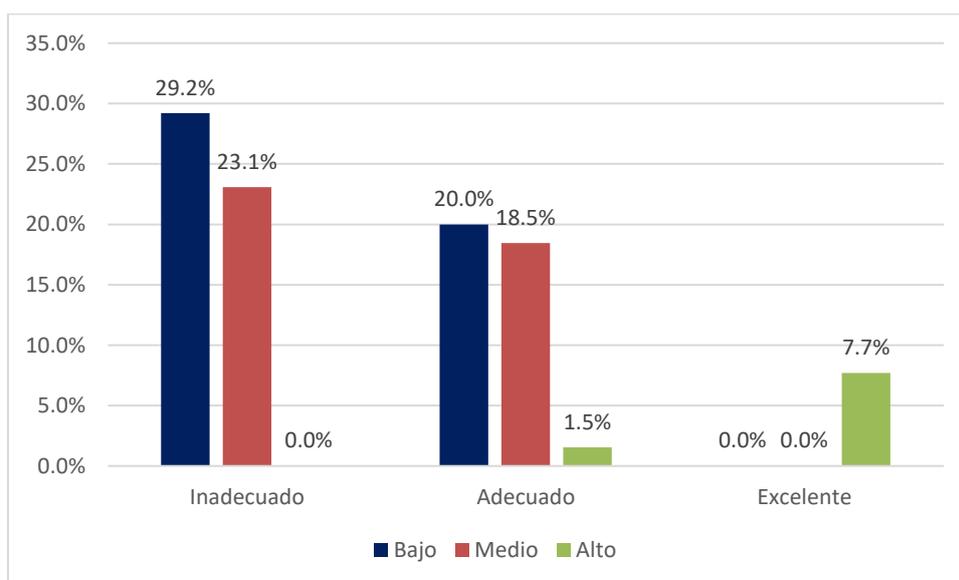
**Nota.** Base de datos generados a partir de la aplicación de instrumentos por las autoras – 2024.



**Figura 4. Niveles de calidad de cuidado enfermero y los niveles de satisfacción percibidas por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

**Tabla 5. Arte y cuidado enfermero con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

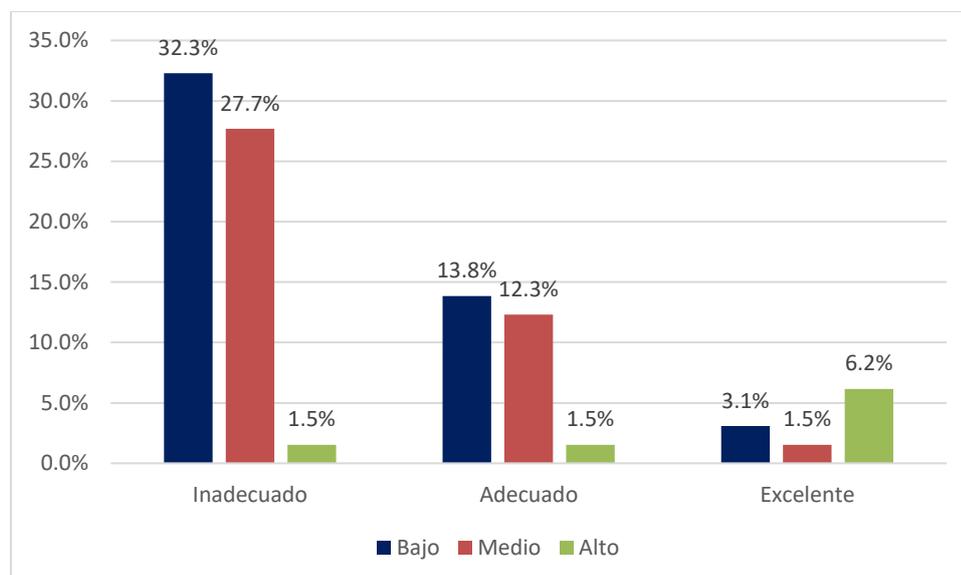
		Satisfacción percibida			Total	
			Bajo	Medio	Alto	
Arte y cuidado	Inadecuado	Recuento	19	15	0	34
		%	29.2%	23.1%	0.0%	52.3%
	Adecuado	Recuento	13	12	1	26
		%	20.0%	18.5%	1.5%	40.0%
	Excelente	Recuento	0	0	5	5
		%	0.0%	0.0%	7.7%	7.7%
Total		Recuento	32	27	6	65
		%	49,2%	41,5%	9,2%	100,0%



**Figura 5. Arte y cuidado enfermero con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

**Tabla 6. Calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

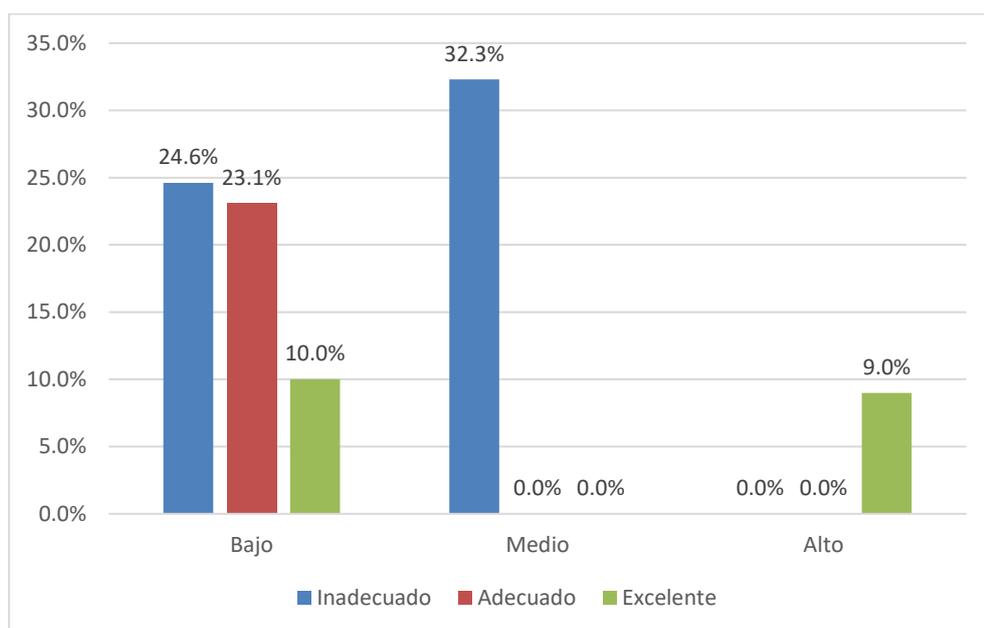
			Satisfacción percibida			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Calidad y técnica del cuidado	Inadecuado	Recuento	21	18	1	40.0
		%	32.3%	27.7%	1.5%	61.5%
	Adecuado	Recuento	9	8	1	18.0
		%	13.8%	12.3%	1.5%	27.7%
	Excelente	Recuento	2	1	4	7.0
		%	3.1%	1.5%	6.2%	
						10.8%
Total		Recuento	32	27	6	65
		%	49,2%	41,5%	9,2%	100,0%



**Figura 6 Calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

**Tabla 7. Disponibilidad del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

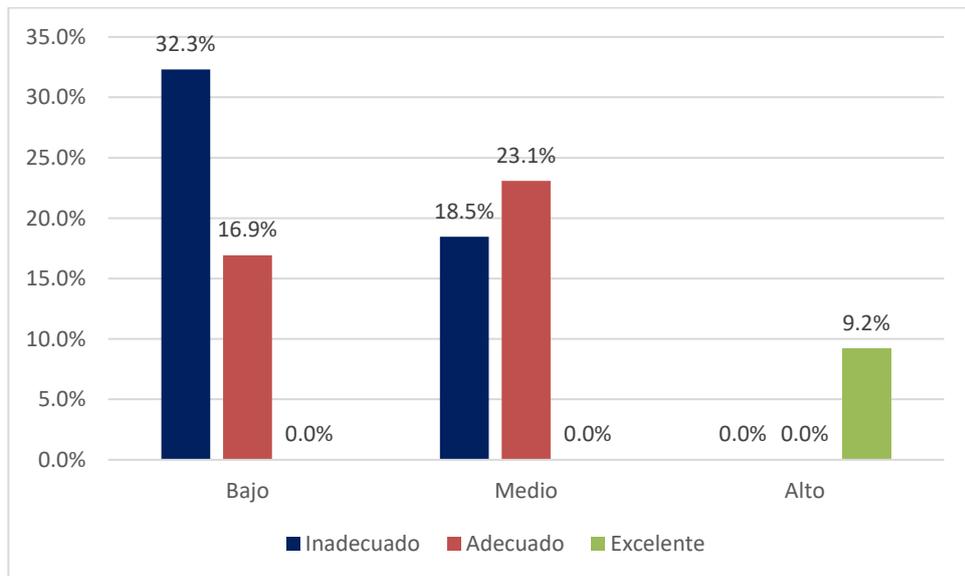
		Satisfacción percibida			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Disponibilidad del cuidado.	Inadecuado	Recuento	16	21	0	37
		%	24.6%	32.3%	0.0%	56.9%
	Adecuado	Recuento	15	6	0	21
		%	23.1%	9.0%	0.0%	23.1%
	Excelente	Recuento	1	0	6	7
		%	10.0%	0.0%	9.0%	19.0%
Total		Recuento	32	32	27	6
		%	49,2%	49,2%	41,5%	9,2%



**Figura 7 Disponibilidad del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

**Tabla 8. Continuidad del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

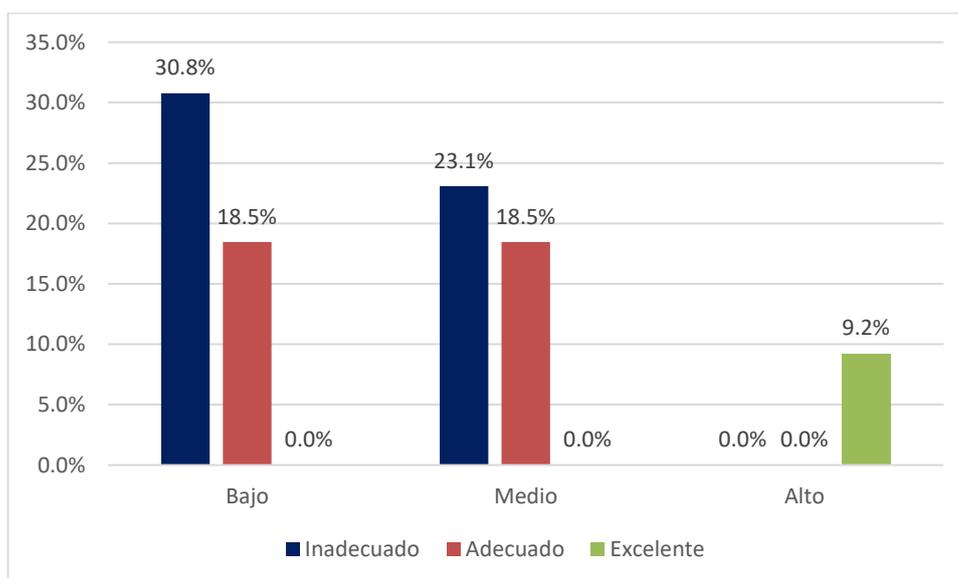
		Satisfacción percibida			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Continuidad del cuidado.	Inadecuado	Recuento	21	12	0	40
		%	32.3%	18.5%	0.0%	50.8%
	Adecuado	Recuento	11	15	0	18
		%	16.9%	23.1%	0.0%	40.0%
	Excelente	Recuento	0	0	6	7
		%	0.0%	0.0%	9.2%	9.2%
<b>Total</b>		Recuento	32	32	27	6
		%	49,2%	49,2%	41,5%	9,2%



**Figura 8 Continuidad del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

**Tabla 9. Resultado del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

		Satisfacción percibida			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Res ulta del cuid ado.	Inadecuado	Recuento	20	15	0	40
		%	30.8%	23.1%	0.0%	53.8%
	Adecuado	Recuento	12	12	0	18
		%	18.5%	18.5%	0.0%	36.9%
	Excelente	Recuento	0	0	6	7
		%	0.0%	0.0%	9.2%	9.2%
Total		Recuento	32	32	27	6
		%	49,2%	49,2%	41,5%	9,2%



**Figura 9 Resultado del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

## 5.2. Interpretación de resultados

En la tabla 1, se observa la data sociodemográfica de los participantes, evidenciándose un equilibrio en el género, con un 50,8% de hombres y un 49,2% de mujeres. En términos de estado civil, predominan los casados (64,6%), seguidos por los solteros (23,1%), lo que refleja una población con una estructura familiar estable. En cuanto a la ocupación, la mayoría de los participantes son agricultores (33,8%) o amas de casa (30,8%), lo que puede influir en la percepción del cuidado recibido, considerando sus contextos laborales y sociales. Estos datos sociodemográficos son relevantes para comprender las posibles diferencias en las experiencias y satisfacción del cuidado en función de factores como el género, estado civil y ocupación.

En la tabla 2, con respecto a la variable calidad del cuidado enfermero, se observa una valoración mayormente deficiente, dado que el 58.5% la calificó como inadecuada, mientras que un 33.8% la percibe como adecuada, y sólo un 7.7% como excelente. Esta distribución refleja una apreciación crítica del servicio, con una acumulación bastante considerable en rangos de desaprobación, esto resalta la necesidad de establecer estrategias de mejora continua, orientadas a optimizar la atención y fortalecer la satisfacción del paciente mediante estándares más exigentes

En la tabla 3, se evidencia la percepción en distintos niveles de la variable Satisfacción que perciben los pacientes, denota que el 49.2% la considera bajo, el 41.5% relativamente medio y solo el 9.2% percibe un grado alto, por lo cual existe una percepción mayoritariamente crítica sobre la calidad del servicio, por lo que es necesario implementar estrategias que optimicen la estadía de los pacientes, así como su experiencia y atención, a fin de cambiar dicha percepción.

En la figura 4, se observa que, cuando el 35.4% de la muestra mencionaron una percepción inadecuada de la calidad de cuidado enfermero, manifestaron a su vez un bajo nivel de satisfacción. Asimismo, cuando el 16.9% de los encuestados indicaron un nivel adecuado de la calidad del cuidado, señalaron un nivel medio de satisfacción percibida. Por lo tanto, se interpreta que, en tanto exista una mayor percepción de la calidad del cuidado enfermero, se tendrá una satisfacción elevada.

La figura 5 muestra que, cuando el arte y cuidado fue percibido como inadecuado, predominó la satisfacción baja en un 29.2%, y media en un 23.1%, sin registros de satisfacción alta. En cambio, al considerarse adecuado, la satisfacción baja fue del 20.0%, la media del 18.5% y la alta del 1.5%. Finalmente, con una percepción excelente, solo se registró satisfacción alta con un 7.7%. Estos datos sugieren que una mejor percepción del arte y cuidado se asocia con una mayor satisfacción.

La figura 6 se muestra que, cuando cuidado técnico fue percibido como inadecuado, predominó la satisfacción baja con un 32.3% y media en un 27.7%, mientras que solo el 1.5% indicó una satisfacción alta. En contraste, con una percepción adecuada, la satisfacción baja fue del 13.8%, la media del 12.3% y la alta del 1.5%. Finalmente, cuando el cuidado y técnica se consideró excelente, la satisfacción baja fue del 3.1%, la media del 1.5% y la alta del 6.2%. Estos datos sugieren que una mejor percepción del arte y cuidado se asocia con una mayor satisfacción.

La figura 7 muestra que, cuando la disponibilidad del cuidado fue percibida como inadecuada, la satisfacción baja alcanzó el 24.6% y la media el 32.3%, sin registros de satisfacción alta. En contraste, con una percepción adecuada, la satisfacción baja fue del 23.1%, la media del 9.2% y no se registró satisfacción alta. Finalmente, cuando la disponibilidad del cuidado se consideró excelente, la satisfacción baja fue del 10.0%, no hubo satisfacción media y la alta

alcanzó el 9.0%. Estos datos sugieren que ante una mayor percepción de la disponibilidad del cuidado se vincula con una satisfacción elevada.

La figura 8 muestra que, cuando la continuidad del cuidado fue percibida como inadecuada, la satisfacción baja alcanzó el 32.3% y la media el 18.5%, sin registros de satisfacción alta. En contraste, con una percepción adecuada, la satisfacción baja fue del 16.9%, la media del 23.1% y no se registró satisfacción alta. Por último, se identifica que, cuando la continuidad del cuidado se consideró excelente, no hubo satisfacción baja ni media, mientras que la satisfacción alta alcanzó el 9.2% del total. Estos datos sugieren que cuando la percepción de la continuidad del cuidado sea mayor, la satisfacción aumentará.

La figura 9 muestra que, cuando los resultados del cuidado fueron percibidos como inadecuada, la satisfacción baja alcanzó el 30.8% y la media el 23.1%, sin registros de satisfacción alta. En contraste, con una percepción adecuada, la satisfacción baja y media fueron del 18.5% cada una, mientras que la alta no tuvo registros. Por último, cuando los resultados del cuidado se consideraron excelente, no hubo satisfacción baja ni media, pero la satisfacción alta alcanzó el 9.2%. Estos datos sugieren que cuando la percepción de los resultados del cuidado sea mayor, la satisfacción será elevada.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

Se llevó a cabo el análisis de datos con el fin de identificar la distribución que adoptan. Considerando el resultado de este análisis se aplicó el uso de estadística para el caso de una distribución normal, o estadística no paramétrica para los datos sin distribución normal.

#### **Proceso N°1: Hipótesis estadística de normalidad**

Ho: Se presenta una distribución normal.

H1: No se presenta una distribución normal.

#### **Proceso N°2: Normalidad**

Se aplica Kolmogorov-Smirnov cuando n es mayor a 50

Se aplica Shapiro-Wilk cuando n es menor o igual a 50

#### **Proceso N°3: Nivel de significancia**

NC = 0.95

$\alpha = 0.05 \rightarrow$  Límite de error

#### **Proceso N°4: Estadístico para la Prueba de correlación**

Cuando el p-valor es inferior a 5%  $\rightarrow$  Se descarta la H0  $\rightarrow$  Se aplica el Coeficiente de Spearman

Cuando el p-valor es superior o igual a 5%  $\rightarrow$  Se confirma la H0  $\rightarrow$  Se aplica el Coeficiente de Pearson

**Tabla 4. Prueba de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Arte y cuidado	,304	65	,000
Calidad y técnica del cuidado	,224	65	,000
Disponibilidad del cuidado	,264	65	,000
Continuidad del cuidado	,281	65	,000
Resultado del cuidado	,328	65	,000
<b>Calidad de cuidado enfermero</b>	,342	65	,000
Fiabilidad	,341	65	,000
Capacidad de respuesta	,290	65	,000
Seguridad	,353	65	,000
Empatía	,309	65	,000
Aspectos tangibles	,237	65	,000
<b>Satisfacción percibida en el adulto mayor</b>	,342	65	,000

**Nota.** Elaboración basada en los resultados del SPSS v.25

De los resultados de la prueba de normalidad, muestra los valores percibidos de las dimensiones y variables que indican las distribuciones mediante el nivel de significancia, donde en la totalidad de los casos estos arrojan un resultado menor al 5% es decir que todos los elementos analizados no tienen una distribución normal, o también llamada distribución no paramétrica, así mismo, la verificación de ello se evidencia por medio de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, ya que la totalidad de la muestra es 65, esta distribución anormal indica que se debe trabajar con el coeficiente de correlación Rho de Spearman, para evidenciar relaciones que generen conclusiones y recomendaciones óptimas.

### Contrastación de la Hipótesis general

Para la comprobación de la hipótesis general, se utilizan los niveles del coeficiente de Spearman, las cuales son:

- De 0 a +/-0,25 se deduce: Escasa
- De +/-0,26 a +/- 0,50 se deduce: Débil
- De +/-0,51 a +/- 0,75 se deduce: Moderada y fuerte
- De +/-0,76 a +/- 1,00 se deduce: Fuerte y perfecta

Ha: Existe una relación positiva y directa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

Ho: No existe una relación positiva y directa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

#### Regla de decisión:

$\alpha = 0.05$

Cuando el p-valor es inferior a 5% → Se descarta la H0

Cuando el p-valor es superior o igual a 5% → Se confirma la H0

**Tabla 5. Nivel de relación entre la Calidad de cuidado enfermero y la Satisfacción percibida en el adulto mayor**

			Calidad de cuidado enfermero	Satisfacción percibida en el adulto mayor
Rho de Spearman	Calidad de cuidado enfermero	Coef. correl.	1,000	,658**
		Sig.	.	,000
	Satisfacción percibida en el adulto mayor	N	65	65
		Coef. correl.	,658**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	65	65

**Nota.** Elaboración basada en los resultados del SPSS v.25

**Tabla 6. Nivel de percepción de la variable Calidad de Cuidado enfermero, percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.**

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	38	58,5
Adecuado	22	33,8
Excelente	5	7,7
Total	65	100,0

**Nota.** Datos generados a partir de la aplicación de cuestionarios por las autoras – 2024.

En las tablas se evidencian un valor de significancia menor al 0.05 establecido para este criterio, por lo que se corrobora la hipótesis planteada y se confirma la asociación entre las variables de estudio. Además, el grado de esta correlación es visto por medio del coeficiente de Rho Spearman que presentó un índice de 0.658, lo que señala un nivel correlacional medio, implicando que mientras exista una adecuada calidad de parte del cuidado de los enfermeros, también existirá una mayor satisfacción percibida por los pacientes en cuestión.

### Contrastación de la Hipótesis específica 1

Para la comprobación de la hipótesis general, se utilizan los niveles del coeficiente de Spearman, las cuales son:

- De 0 a +/-0,25 se deduce: Escasa
- De +/-0,26 a +/- 0,50 se deduce: Débil
- De +/-0,51 a +/- 0,75 se deduce: Moderada y fuerte
- De +/-0,76 a +/- 1,00 se deduce: Fuerte y perfecta

Ha: Existe una relación positiva y directa entre el arte y el cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

Ho: No existe una relación positiva y directa entre el arte y el cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

#### Regla de decisión:

$\alpha = 0.05$

Cuando el p-valor es inferior a 5% → Se descarta la H0

Cuando el p-valor es superior o igual a 5% → Se confirma la H0

**Tabla 7. Nivel de relación entre el arte y cuidado y la Satisfacción percibida en el adulto mayor**

			Arte y cuidado	Satisfacción percibida en el adulto mayor
Rho de Spearman	Arte y cuidado	Coef. correl.	1,000	,494**
		Sig.	.	,000
	Satisfacción percibida en el adulto mayor	Coef. correl.	,494**	1,000
		Sig.	,000	.
	N	65	65	

**Nota.** Elaboración basada en los resultados del SPSS v.25

**Tabla 8. Arte y cuidado enfermero con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

			Satisfacción percibida			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Arte y cuidado	Inadecuado	Recuento	19	15	0	34
		%	29.2%	23.1%	0.0%	52.3%
	Adecuado	Recuento	13	12	1	26
		%	20.0%	18.5%	1.5%	40.0%
	Excelente	Recuento	0	0	5	5
		%	0.0%	0.0%	7.7%	7.7%
Total	Recuento	32	27	6	65	
	%	49,2%	41,5%	9,2%	100,0%	

En las tablas se describen a las consideraciones del arte y cuidado para con los pacientes, señala que existe un valor p de .00, y que al ser menor que el 0.05, se confirma la hipótesis específica, señalando por tanto el vínculo significativo entre la dimensión y la variable. En adicional a eso, el análisis por medio de Rho de Spearman de 0.494, indica un nivel de relación con intensidad media y directa, lo que implica que mientras existe un cuidado ideal por parte del funcionario de salud, también se incrementa la satisfacción en la persona atendida.

## Contrastación de la Hipótesis específica 2

Para la comprobación de la hipótesis general, se utilizan los niveles del coeficiente de Spearman, las cuales son:

- De 0 a +/-0,25 se deduce: Escasa
- De +/-0,26 a +/- 0,50 se deduce: Débil
- De +/-0,51 a +/- 0,75 se deduce: Moderada y fuerte
- De +/-0,76 a +/- 1,00 se deduce: Fuerte y perfecta

Ha: Existe una relación positiva y directa entre la calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024

Ho: No existe una relación positiva y directa entre la calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024

### Regla de decisión:

$\alpha = 0.05$

Cuando el p-valor es inferior a 5% → Se descarta la H0

Cuando el p-valor es superior o igual a 5% → Se confirma la H0

**Tabla 9. Nivel de relación de la Calidad y técnica del cuidado y la Satisfacción percibida en el adulto mayor**

			Calidad y técnica del cuidado	Satisfacción percibida en el adulto mayor
Rho de Spearman	Calidad y técnica del cuidado	Coef. correl.	1,000	,414**
		Sig.	.	,001
		N	65	65
	Satisfacción percibida en el adulto mayor	Coef. correl.	,414**	1,000
	Sig.	,001	.	
	N	65	65	

**Nota.** Elaboración propia basada en el estadígrafo SPSS v.25

**Tabla 10. Calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

			Satisfacción percibida			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Calidad y técnica del cuidado	Inadecuado	Recuento	21	18	1	40.0
		%	32.3%	27.7%	1.5%	61.5%
	Adecuado	Recuento	9	8	1	18.0
		%	13.8%	12.3%	1.5%	27.7%
	Excelente	Recuento	2	1	4	7.0
		%	3.1%	1.5%	6.2%	
						10.8%
Total		Recuento	32	27	6	65
		%	49,2%	41,5%	9,2%	100,0%

En las tablas se evidencian el nivel de asociación entre la calidad y técnica del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor, señala que existe un índice de significancia de 0.001, y que, al ser menor que el establecido de 0.05, se confirma la hipótesis específica 2, reconociendo el vínculo entre la dimensión y la variable. Además, según el valor obtenido por el coeficiente de Rho de Spearman de 0.414, se muestra una asociación media, considerando por tanto que, al existir una calidad y técnica adecuada por parte de los cuidadores del hospital, también existirá una satisfacción aumentada por parte de los pacientes que son atendidos.

### Contrastación de la Hipótesis específica 3

Para la comprobación de la hipótesis general, se utilizan los niveles del coeficiente de Spearman, las cuales son:

- De 0 a +/-0,25 se deduce: Escasa
- De +/-0,26 a +/- 0,50 se deduce: Débil
- De +/-0,51 a +/- 0,75 se deduce: Moderada y fuerte
- De +/-0,76 a +/- 1,00 se deduce: Fuerte y perfecta

Ha: Existe una relación positiva y directa entre la disponibilidad del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

Ho: No existe una relación positiva y directa entre la disponibilidad del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

#### Regla de decisión:

$\alpha = 0.05$

Cuando el p-valor es inferior a 5% → Se descarta la H0

Cuando el p-valor es superior o igual a 5% → Se confirma la H0

**Tabla 11. Nivel de relación entre la Disponibilidad del cuidado y la Satisfacción percibida en el adulto mayor**

			Disponibilidad del cuidado	Satisfacción percibida en el adulto mayor
Rho de Spearman	Disponibilidad del cuidado	Coef. correl.	1,000	,586**
		Sig.	.	,000
		N	65	65
Spearman	Satisfacción percibida en el adulto mayor	Coef. correl.	,586**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	65	65

**Nota.** Elaboración propia basada en el estadígrafo SPSS v.25

**Tabla 12. Disponibilidad del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

		Satisfacción percibida			Total	
			Bajo	Medio	Alto	
Disponibilidad del cuidado.	Inadecuado	Recuento	16	21	0	37
		%	24.6%	32.3%	0.0%	56.9%
ad.	Adecuado	Recuento	15	6	0	21
		%	23.1%	7.7%	0.0%	30.8%
del	Excelente	Recuento	1	0	6	7
		%	10.0%	0.0%	9.0%	19.0%
Total		Recuento	32	32	27	91
		%	49,2%	49,2%	41,5%	92,2%

En las tablas se señalan un valor p de 0.00, que es inferior al establecido de 0.05, por lo que se confirma la hipótesis específica 3, confirmando, por tanto, la existencia de una relación entre la dimensión y la variable analizadas. Por otro lado, se evidencia una Rho de Spearman de 0.586, lo que implica un vínculo de grado medio; significando así que, al existir una disposición de poder cuidar de la manera correcta al paciente por medio de cada uno de los funcionarios de salud, también existirá una optimización del nivel de percepción de todos estos pacientes que son atendidos en el nosocomio de estudio.

#### Contrastación de la Hipótesis específica 4

Para la comprobación de la hipótesis general, se utilizan los niveles del coeficiente de Spearman, las cuales son:

- De 0 a +/-0,25 se deduce: Escasa
- De +/-0,26 a +/- 0,50 se deduce: Débil
- De +/-0,51 a +/- 0,75 se deduce: Moderada y fuerte
- De +/-0,76 a +/- 1,00 se deduce: Fuerte y perfecta

Ha: Existe una relación positiva y directa entre la continuidad del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024

Ho: Existe una relación positiva y directa entre la continuidad del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024

#### Regla de decisión:

$\alpha = 0.05$

Cuando el p-valor es inferior a 5% → Se descarta la H0

Cuando el p-valor es superior o igual a 5% → Se confirma la H0

**Tabla 13. Nivel de relación entre la Continuidad del cuidado y la Satisfacción percibida en el adulto mayor**

			Continuidad del cuidado	Satisfacción percibida en el adulto mayor
Rho de Spearman	Continuidad del cuidado	Coef. correl.	1,000	,490**
		Sig.	.	,000
	Satisfacción percibida en el adulto mayor	N	65	65
		Coef. correl.	,490**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	65	65

**Nota.** Elaboración propia basada en el estadígrafo SPSS v.25

**Tabla 14. Continuidad del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

		Satisfacción percibida			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Continuidad del cuidado.	Inadecuado	Recuento	21	12	0	40
		%	32.3%	18.5%	0.0%	50.8%
del	Adecuado	Recuento	11	15	0	18
		%	16.9%	23.1%	0.0%	40.0%
ado.	Excelente	Recuento	0	0	6	7
		%	0.0%	0.0%	9.2%	9.2%
Total		Recuento	32	32	27	6
		%	49,2%	49,2%	41,5%	9,2%

En las tablas se evidencian el nivel de asociación entre la continuidad del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor, señala que existe un p valor de 0.00 que al ser inferior al 0.05 establecido se confirma la hipótesis planteada y se confirma la correlación. Además, el Rho de Spearman fue de 0.490, demostrando una asociación positiva y media. Por lo tanto, se puede decir que, una mejora en la continuidad del cuidado o un mantenimiento progresivo siempre con tendencias a la mejora continua, logra incrementar o mejorar los índices de percepciones satisfactorias entre los pacientes.

### Contrastación de la Hipótesis específica 5

Para la comprobación de la hipótesis general, se utilizan los niveles del coeficiente de Spearman, las cuales son:

- De 0 a +/-0,25 se deduce: Escasa
- De +/-0,26 a +/- 0,50 se deduce: Débil
- De +/-0,51 a +/- 0,75 se deduce: Moderada y fuerte
- De +/-0,76 a +/- 1,00 se deduce: Fuerte y perfecta

Ha: Existe una relación positiva y directa entre el resultado del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024

Ho: Existe una relación positiva y directa entre el resultado del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.

#### Regla de decisión:

$\alpha = 0.05$

Cuando el p-valor es inferior a 5% → Se descarta la H0

Cuando el p-valor es superior o igual a 5% → Se confirma la H0

**Tabla 15. Nivel de relación entre el Resultado del cuidado y la Satisfacción percibida en el adulto mayor**

			Resulta do del cuidado	Satisfacción percibida en el adulto mayor
Rho de Spearman	Resultado del cuidado	Coef. correl.	1,000	,263*
		Sig.	.	,034
	N	65	65	
	Satisfacción percibida en el adulto mayor	Coef. correl.	,263*	1,000
Sig.		,034	.	
N	65	65		

**Nota.** Elaboración propia basada en el estadígrafo SPSS v.25

**Tabla 16. Resultado del cuidado con la satisfacción percibida por los adultos mayores que reciben su tratamiento en el Hospital Regional de Moquegua.**

			Satisfacción percibida			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Res ulta	Inadecuado	Recuento	20	15	0	40
		%	30.8%	23.1%	0.0%	53.8%
dos del	Adecuado	Recuento	12	12	0	18
		%	18.5%	18.5%	0.0%	36.9%
cuid ado.	Excelente	Recuento	0	0	6	7
		%	0.0%	0.0%	9.2%	9.2%
Total		Recuento	32	32	27	6
		%	49,2%	49,2%	41,5%	9,2%

En las tablas se evidencian un valor p de 0.034, que al ser menor al 0.05, se confirma la hipótesis específica planteada, estableciendo una asociación entre la dimensión y la variable. En suma, el Rho de Spearman fue de 0.263, señalando un vínculo positivo y medio. Por lo tanto, se logra inferir que los efectos de una buena atención, mejora los índices de satisfacción entre los pacientes analizados.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1. Comparación de resultados

Para el objetivo general, se determinó la asociación entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024. Estos hallazgos coinciden con Arévalo et al. <sup>(28)</sup> quienes señalaron la existencia de un vínculo en las mismas variables con respecto al adulto mayor que acudieron al servicio de emergencia. Además, también presenta similitudes con el estudio de Esra et al. <sup>(19)</sup> quienes encontraron una variación mínima a lo hallado con respecto a los puntajes de correlación; afirmando por tanto que la satisfacción percibida se encuentra vinculada con la calidad de atención de enfermería.

La Teoría de la Calidad de Atención de Donabedian se enfoca en el desarrollo de un modelo conceptual que establece siete pilares fundamentales para la evaluación de la atención sanitaria, considerando tanto la identificación de la atención como una necesidad como el establecimiento de estándares mínimos que permitan medir el desempeño de los profesionales de enfermería. Además, Donabedian destacó que la satisfacción del usuario es el resultado de la interacción entre el profesional de la salud y el paciente, entendida como la congruencia entre la atención proporcionada y las necesidades, deseos o expectativas del usuario, reflejando la capacidad de cumplir con las indicaciones relacionadas con el autocuidado.

Según el primer objetivo específico, se identificó la relación positiva y medida entre el arte y cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024. Los hallazgos fueron similares al estudio de Cabana <sup>(25)</sup> quien evidenció una asociación similar en las mismas variables, sugiriendo que mejorar la atención podría incrementar la satisfacción de los pacientes en este entorno crítico. El arte de la enfermería, desde la teoría de Donabedian

<sup>(40)</sup> se encuentra expuesto a través de las conductas, así como las acciones que se centran en los valores de la enfermería y el cuidado se concentra en el entorno ideal que brindan los profesionales para la interacción que tienen con los adultos mayores; además, se puede indicar que es un desafío para la atención por el aumento en la carga de trabajo.

El segundo objetivo específico, se estableció una asociación positiva y media entre la calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor. Los resultados fueron similares al estudio de Ávila <sup>(26)</sup> quien demostró que un vínculo en las mismas variables con respecto a los pacientes geriátricos, por lo tanto, se evidencia que mejorar la calidad de atención que efectúa el personal de enfermería puede influir positivamente en la satisfacción de los pacientes mayores durante su hospitalización. La investigación de Al-Khadherv <sup>(20)</sup> también presenta similitudes con lo presentado, determinando que la satisfacción de los pacientes se encuentra vinculada a la calidad de la atención de enfermería en un Hospital de Najran City, KSA, concluyendo que cuando los pacientes se encuentran satisfechos se debe a la atención personalizada que brindan el enfermero durante el proceso de su tratamiento.

Con base a la teoría de calidad planteada por Donadaban <sup>(40)</sup>, la evaluación de la calidad y técnica del cuidado indica que se tienen que evaluar los dominios de práctica y elementos que deben encontrarse en los diferentes entornos hospitalarios para fortalecer la capacidad que tienen los profesionales de enfermería.

El tercer objetivo específico, se identificó un vínculo positivo y de grado medio entre la disponibilidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor. Los hallazgos coincidieron con la investigación de Cleland <sup>(23)</sup> quien concluyó que existe un relación en las mismas variables de estudio. De igual forma el estudio de Kalaja <sup>(21)</sup> examina la calidad del servicio que brinda el centro de salud; concluyendo que entre los elementos que se tiene para la determinación de la

satisfacción del paciente son las características demográficas, experiencias, expectativas, así como la comunicación que se vincula con la calidad de la atención

Según Donabedian, la disponibilidad del cuidado es un componente crucial en la atención de los adultos mayores, ya que la enfermería se enfoca en el tiempo requerido para brindar una atención adecuada. Además, se debe considerar que, en ocasiones, las actividades programadas no se cumplen debido a la falta de tiempo y la carga laboral, lo que sugiere que la calidad de la atención está influenciada por el entorno en el que se brinda.

Para el cuarto objetivo específico, se estableció la asociación positiva y directa entre la continuidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor. Coincidiendo con el estudio, Quispe <sup>(27)</sup> concluyó que el nivel de satisfacción de los adultos mayores referente al cuidado de enfermería en el centro de salud no es favorable, ya que los pacientes manifestaron una actitud indiferente hacia la atención recibida. De la misma manera, la investigación de Fuseini et al. <sup>(22)</sup> expuso un vínculo entre ambas variables, donde la mayoría de los adultos mayores se encuentra moderadamente satisfechos sobre la calidad de la atención de enfermería durante su hospitalización.

La continuidad del cuidado según la teoría de Donabedian, se vincula muchas veces al programa de atención que brindan, así como el conocimiento de los profesionales para la continuación en diferentes turnos; además, se indica que se encuentra vinculado con el enrutamiento y la asignación.

Por último, el quinto objetivo específico, se reconoció una asociación positiva y media entre el resultado del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor. Resultados similares coincidieron con la investigación de Chacon <sup>(24)</sup> , quien sostiene que la satisfacción del adulto mayor se vincula con la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Leoncio Prado. De igual forma, el estudio Árevalo et al. <sup>(28)</sup>

quienes encontraron una valoración directa y significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de la población de edad avanzada, considerando la necesidad de evaluar las dimensiones de calidad técnica, humana y social para alcanzar un nivel elevado de calidad y satisfacción en el servicio.

Para Donadebian, los resultados del cómo es percibido el cuidado del personal de enfermería se ven determinados por las características que tiene los pacientes y también se vincula con las instalaciones que tiene para el desarrollo de las actividades programadas. Por consiguiente, la satisfacción se vincula con las expectativas del usuario y su percepción respecto a la atención otorgada. La población de edad avanzada, la atención debe abarcar actividades orientadas a la promoción de la salud, el desarrollo individual y familiar, así como la recuperación

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones:

**Primera:** Existe una relación positiva y medida entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024, según el nivel de significancia obtenido de 0.000, y con base al Rho Spearman de 0.658.

**Segunda:** El arte y cuidado se relaciona con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024 de manera directa y en grado medio, según el nivel de significancia de 0.000, y por medio del Rho Spearman de 0.494.

**Tercera:** La calidad y técnica del cuidado se relaciona con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024 de manera directa y en grado medio, según el nivel de significancia obtenido de 0.001 y por medio del Rho de Spearman de 0.414.

**Cuarta:** La disponibilidad del cuidado se relaciona con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024 de forma positiva y en grado medio, según los valores obtenidos en el nivel de significancia de 0.000 y por medio del Rho de Spearman de 0.586

**Quinta:** La continuidad del cuidado se relaciona con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024 de manera positiva y en un grado medio, según el nivel de significancia obtenido de 0.000, y por medio de Rho de Spearman de 0.490.

**Sexta:** El resultado del cuidado se relaciona con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024 de forma positiva y en un nivel medio, según el nivel de significancia de 0.034, y por medio de Rho de Spearman de 0.263.

**Recomendaciones:**

Se recomienda a las autoridades del hospital implementar nuevos procedimientos y protocolos estandarizados con la finalidad de prevenir errores y riesgos al momento de brindar el cuidado a los pacientes y que estos se encuentren satisfechos durante su proceso de tratamiento. Asimismo, brindar capacitaciones al personal de salud acerca de prácticas eficientes y seguras; además del manejo de situaciones complejas, con la finalidad de desarrollar sus habilidades y garantizar una atención de alta calidad. Por otro lado, se recomienda establecer una coordinación efectiva con el equipo interprofesional de salud, mediante una visión compartida, definiendo roles y responsabilidades, fomentando la colaboración en equipo, realizando reuniones continuas y desarrollando protocolos de comunicación. También se recomienda monitorear los indicadores de calidad de atención por parte de los enfermeros, es decir, oportunidades de mejora en la atención y seguridad del paciente, tales como trato digno, información veraz, comunicación, prevención de caídas o infecciones, coordinación y supervisión.

Al personal de salud se recomienda desarrollar una comunicación afectiva, identificándose y dirigiéndose con amabilidad. Además, crear un ambiente de confianza para que el paciente manifieste sus dudas y emociones ante el tratamiento percibido. Y, por último, otorgar cuidados tendientes a satisfacer las necesidades básicas de mantenimiento y conservación de la vida del paciente. Respetando los valores, ideologías y las decisiones sobre su tratamiento y cuidado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ahrabi H,AN, Almarwani A, Asiri S, Alhowaymel F. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nurs Open*. [Internet]. 2023; 10 (5). [Consultado el 29 de enero del 2025]; Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.1577>.
2. Gavoura B, Dvorsky J, Papesko B. Patient satisfaction determinants of inpatient healthcare. *International Journal of Environmental Research and Public*. [Internet]. 2021; 18(21). [Consultado el 29 de enero del 2025]; Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph182111337>.
3. Organización Mundial de Salud. Organización Mundial de Salud. [Online].; 2024.. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>.
4. Ríos M. Rol de la enfermería en la atención del adulto mayor en unidades de salud familiar de la ciudad de Pilar, 2024. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024; 8(2): p. 363-383.
5. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Calidad de vida para un envejecimiento saludable. [Online]; 2021. Acceso 25 de Octubre de 2024. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es#:~:text=Elementos%20que%20conforman%20la%20calidad,%2C%20expectativas%2C%20est%C3%A1ndares%20y%20preocupaciones>.
6. Mohamed E, Mohamed S, Hassan A, Al-Qudimt A, Daaib AAJR, Al Harbi L, et al. Patients' satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. [Internet]. 2024; 20. [Consultado el 29 de enero del 2025]; Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100690>.
7. Moisoglou I, Yfantis A, Galanis P, Pispirigou A, Chatzimargaritis E, Theoxari A, et al. Nurses Work Environment and Patients' Quality of Care. *International Journal of Caring Sciences*. 2020; 13(1): p. 108-.
8. Grol S, Molleman G, Van N, Van M, Scherpbier-de Haan N, Schers H. General practitioners' views on the influence of long-term care reforms on integrated

- elderly care in the Netherlands: a qualitative interview study. *Health Policy*. 2021; 125(7): p. 930-940.
9. Palacios-Navarro G, Santamaría R, Del Río D, Ramos P, Gascón-Santos S. Effects of a home care community-dwelling intervention on cognition, mental health, loneliness and quality of life in elder people: The VERA study. *International Journal of Medical Informatics*. 2024; 185.
  10. López E, Escoriza T, Pérez M. Evaluación de la calidad percibida en los servicios de atención al adulto mayor. *RILCO DS: Revista de Desarrollo sustentable, Negocios, Emprendimiento y Educación*. 2021; 3(21).
  11. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica*. 2021; 40(7): p. 704-710.
  12. Torres X, Guzmán S, Pallango B, Chicaiza A, Guangasi J. Percepción de los cuidados de enfermería del paciente adulto postquirúrgico en colecistectomía. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2022; 6(1): p. 4964-4980.
  13. Campos L, Cuba J, Merino A. Nursing Care Quality as Perceived by Postoperative Patients from a National Hospital in Lima, Peru. *Revista Cubana de Enfermería*. 2022; 38(3): p. 1-16.
  14. Huaman-Carhuas L, Melo-Flores C, Gutiérrez-Carranza M. Perceived quality and its relationship with patient satisfaction in hemodialysis treatment in a public hospital in Peru. *Enfermería Nefrológica*. 2023; 26(2).
  15. Condori-Barreto J, Uchazara-Llanque M, Guevara-Luque N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*. 2022; 2(1): p. 33–39.
  16. López J, Arévalo R. Quality of nursing care and satisfaction of older adults attending the Hospital Vitarte, Lima 2023. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023; 4(4): p. 1-28.
  17. Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza Moquegua. Informe situacional de las personas adultas mayores frente al impacto del COVID-19 en la región Moquegua. Informe situacional. Moquegua: Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza Moquegua.

18. Hospital Regional de Moquegua. Unidad de epidemiología y salud ambiental. Boletín Epidemiológico. Moquegua: Hospital Regional de Moquegua.
19. Esra A, Sahar M, Amel H, Ahmad AQ, Alaa D, Raniah J, et al. Patients' satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2024; 20.
20. Al-khadher M. Elderly Patient Satisfaction toward Nursing Care Quality in Najran Hospitals at Najran City, KSA. *Patient Satisfaction*. 2024; 7(2): p. 354-366.
21. Kalaja R. Determinants of Patient Satisfaction with Health Care: A Literature Review. *European Journal of Natural Sciences and Medicine*. 2022; 6(1): p. 43-54.
22. Fuseini A, Rahinatu B, Afizu A, Atomlana J. Satisfaction with the quality of nursing care among older adults during acute hospitalization in Ghana. *Nurs Open*. 2022; 9(2): p. 1286–1293.
23. Cleland J, Hutchinson C, Khadka J, Milte R, Ratcliffe. What defines quality of care for older people in aged care? A comprehensive literature review. *Geriatrics & Gerontology International*. 2021; 21(9): p. 765-778.
24. Chacon Z, Sanchez C. Satisfacción del adulto mayor y calidad del cuidado de enfermería Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2022. Trujillo : Universidad Nacional de Trujillo.
25. Cabana C. 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. [Tesis de pregrado]. Universidad Norbert Wiener, Lima.
26. Ávila K. Calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor del servicio de medicina atendidos en un Hospital de Lima 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Norbert Wiener, Lima.
27. Quispe Y. Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto al cuidado de la enfermera en el Centro de Salud San Martín de Socabaya - Arequipa - 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Continental , Huancayo.
28. Arevalo R, Angeles B, Chavez Y. Calidad De Atencion De Enfermeria Y Satisfaccion Del Usuario Adulto Mayor Que Acuden Al Servicio De Emergencia

- Del Hospital San Juan De Dios - Caraz - 2022. Chincha: Universidad Autonoma de Ica.
29. Beltrán T. Evaluación de la calidad de vida en el adulto mayor del C.S. Pampa Inalámbrica-Ilo, 2019. Moquegua : Universidad José Carlos Mariátegui.
  30. Pérez P, Hernández M, Beas A, Perez M. Importance of Evaluating the Quality of Medical Care. *Archivos en Medicina Familiar*. 2024; 26(3): p. 133-137.
  31. Matta L. Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. *Cuidado y Salud Pública*. 2022; 2(1): p. 30-35.
  32. Ramírez K, Urure I. Quality of nursing care and satisfaction in postoperative patients of the surgery service of the Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Rev. enferm. vanguard*. 2023; 11(2): p. 66-78.
  33. López E, Sifuentes M, Lucero R, Lilia S, Perea G. Service Quality Evaluation in the Undergraduate Stomatology Degree at BUAP: SERVPERF and Donabedian Methodologies. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*. 2021; 9(23): p. 1-20.
  34. Ypadhyay S, Opoku-Agryeman W. Improving Healthcare Quality in the United States Healthcare System: A Scientific Management Approach. *Digital Scholarship*. 2020.
  35. Algoso M, Ramjan L, East L, Peters K. Teaching and learning the art of nursing through aged care work experience. *Teaching and Learning in Nursing*. 2024; 19(1): p. 89-95.
  36. Curley M, Zalon M, Seckel M, Alexandrov A, Sorce L, Kalvas L, et al. Call to action: Blueprint for change in acute and critical care nursing. *Nursing Outlook*. 2024; 72(6).
  37. Norman R, Sjetne I. Associations between nursing home care environment and unfinished nursing care explored. Secondary analysis of cross-sectional data. *Geriatric Nursing*. 2024; 56(1): p. 55-63.
  38. Clapper Y, Bekker R, Berkhout J, Moeke D. Balancing continuity of care and home care schedule costs using blueprint routes. *Operations Research for Health Care*. 2024; 42.

39. Kim Sj, Song H. Institutional and individual factors associated with functional outcomes in nursing home residents under long-term care insurance in Korea: A multilevel analysis. *Geriatric Nursing*. 2023; 52: p. 152-156.
40. Diaz J. Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización de un hospital regional de Yungay, 2023. Universidad Norbert Wiener.
41. Burnet J. Calidad de atención que brinda el personal de enfermería y el grado de satisfacción percibida por el usuario. Plan de tesis. Universidad Nacional de Comahue.
42. Llacctahuaman M, Chupan F. Calidad de atención y nivel de satisfacción percibida por el usuario que acuden a la farmacia Anyi, Tarma 2023. Universidad Rooselvelt.
43. Ventura S. Calidad de atención y satisfacción del usuario adulto mayor. Servicio de consultorio externo, Centro de Salud San Pablo - Cajamarca 2023. Universidad Nacional de Cajamarca.
44. Muncibay M. Satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre - Trujillo, 2022. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote.
45. Mendoza J. Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario del área Obstetricia en un Hospital en Lima 2023. Universidad Cesar Vallejo.
46. Saenz M. Análisis de la relación entre la calidad de atención percibida por los usuarios y su nivel de satisfacción en la Caja Nacional de Salud Regional La Paz. Universidad Mayor de San Andrés.
47. Sugiarto S, Octaviana V. Service Quality (SERVQUAL) Dimensions on Customer Satisfaction: Empirical Evidence from Bank Study. *Golden Ratio of Marketing and Applied Psychology of Business*. 2021; 1(2): p. 93 - 106.
48. Sultana R, Kabir G. Satisfaction of E-Learners with Electronic Learning Service Quality Using the SERVQUAL Model. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*. 2021; 7(4).

49. Ortiz O, Fuentes M. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de una Clínica Privada, Lima – Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 7(2): p. 3879-3895.
50. Saraiva R, Salmazo H. Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. *Enfermería Global*. 2022; 21(65).
51. Díaz N. Percepción de la calidad de servicio del transporte marítimo en la patagonia Chilena. *Investigación & Negocios*. 2023; 15(25): p. 6-14.
52. Kwan-Chung C, Urbieta-Almada M, González-Ayala G, Gorostiaga-Tippach J, Cáceres-Ocampos M, Díaz-Vega M. Perception of the quality of service provided by the travel agency Apleno S.A. - Paraguay using the servqual model. *Revista Científica de la UCSA*. 2022; 19(2).
53. Barragán C, García J, Medina N. Análisis de la calidad del servicio en IES a través del modelo SERVQUAL. *Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Infomática*. 2022; 11(30): p. 1-11.
54. Ulloa I, Valbuena L, Camargo-Figuera F. Quality of care provided by nursing students: patient experience and satisfaction. *Revista Cuidarte*. 2021; 12(1).
55. Villalon G. Continuidad del cuidado. *Evid Actual Pract Ambul*. 2021; 21(1).
56. Bravo I, Orozco F. Atención de enfermería y su impacto en el nivel de satisfacción del paciente del área de emergencia, Hospital Universitario de Guayaquil, periodo enero-abril 2024. Universidad Técnica de Babahoyo.
57. González S, Mena I, Castro P, Paz R. Satisfacción de pacientes con atención recibida en áreas de salud. *Rev Cubana Med*. 2021; 60(4).
58. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación: Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica; 2021.
59. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022.
60. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 7(4): p. 9723-9762.

61. Matta L. Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. Revista científica Cuidado&Salud Pública. 2022; 2(1): p. 30-35.
62. Pinilla M, Ortiz M, Suárez-Escudero J. Older Adult: Aging, Disability, Care, and Day Centers. A Review. Revista Salud Uninorte. 2022; 37(2).

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Título:

Responsables:

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p><b>P.E.1</b> ¿Cómo se relaciona el arte y cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?</p> <p><b>P.E.2</b> ¿Cómo se relaciona la calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?</p> <p><b>P.E.3</b> ¿Cómo se relaciona la disponibilidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?</p> <p><b>P.E.4</b></p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p><b>O.E.1</b> Identificar la relación entre el arte y cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.</p> <p><b>O.E.2</b> Establecer la relación entre la calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.</p> <p><b>O.E.3</b> Identificar la relación entre la disponibilidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.</p> <p><b>O.E.4</b></p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe una relación alta y significativa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p><b>H.E.1</b> Existe una relación alta y significativa entre el arte y el cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024</p> <p><b>H.E.2</b> Existe una relación alta y significativa entre la calidad y técnica del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.</p> <p><b>H.E.3</b> Existe una relación alta y significativa entre la disponibilidad del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.</p> <p><b>H.E.4</b></p>	<p><b>Variable 1:</b> Calidad de cuidado enfermero</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D.1: Arte y Cuidado</li> <li>- D.2: Calidad y técnica del cuidado</li> <li>- D.3.: Disponibilidad del cuidado</li> <li>- D.4.: Continuidad del cuidado</li> <li>- D.5.: Resultado del cuidado</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Satisfacción percibida en el adulto mayor</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D.1: Fiabilidad</li> <li>- D.2: Capacidad de respuesta</li> <li>- D.3.: Seguridad</li> <li>- D.4.: Empatía</li> <li>- D.5.: Aspectos tangibles</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> cuantitativo <b>Tipo de investigación:</b> Básica <b>Nivel de Investigación:</b> Correlacional <b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> Pacientes del Hospital Regional de Moquegua.</p> <p><b>Muestra:</b> Adultos mayores hospitalizado del Hospital Regional de Moquegua</p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b> <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p><b>Métodos de análisis de datos</b> SPSS</p>

<p>¿Cómo se relaciona la continuidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?</p> <p><b>P.E.5</b></p> <p>¿Cómo se relaciona el resultado del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024?</p>	<p>Establecer la relación entre la continuidad del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.</p> <p><b>O.E.5</b></p> <p>Evaluar la relación entre el resultado del cuidado con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.</p>	<p>Existe una relación alta y significativa entre la continuidad del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.</p> <p><b>H.E.5</b></p> <p>Existe una relación alta y significativa entre el resultado del cuidado y la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024.</p>		
---	--	---	--	--

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO: CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO

#### I. Presentación

Estimado sr. (a) solicito su participación en la presente investigación, este instrumento se centra en la recopilación para ver el nivel de calidad de cuidado en enfermero; por ello, se ha formulado una serie de preguntas, indicando que responda a lo que usted considere de manera sincera. Además, se resalta que será confidencial y tendrá fines académicos.

#### INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de preguntas, para lo cual usted deberá marcar con un X la columna que describe de mejor manera su experiencia con la atención que recibió del personal de enfermería, considerando los siguientes valores de cada numeración:

**1 – Nunca || 2 – A veces || 3 – Frecuentemente || 4 Siempre**

#### II. Datos sociodemográficos

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Grado** \_\_\_\_\_ **de**

**instrucción:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** \_\_\_\_\_ **Estado Civil:**

\_\_\_\_\_

**Situación laboral:** \_\_\_\_\_

#### III. Ítems

N.º	Ítem	1	2	3	4
<b>DIMENSIÓN: ARTE DEL CUIDADO</b>					
1	La enfermera fue amable cuando me atendió durante la hospitalización.				
2	La enfermera comprendió cómo me sentía durante la hospitalización.				
3	La enfermera me tuvo paciencia durante la atención en la hospitalización.				

4	La enfermera me brindó la atención que necesitaba durante la hospitalización.				
5	La enfermera usó palabras comunes y me fue fácil entenderla durante la hospitalización.				
6	La enfermera fue amable conmigo y con mis familiares durante la hospitalización.				
7	La enfermera escuchó y resolvió las dudas que tenía durante la hospitalización.				
8	La enfermera se mostró amistosa cuando me brindó la atención durante la hospitalización.				
9	La enfermera me proporcionó privacidad durante los procedimientos que se requiere.				
<b>DIMENSIÓN: CALIDAD Y TÉCNICA DEL CUIDADO</b>					
10	La enfermera cumple con las indicaciones del médico al realizar los procedimientos: tratamientos, aplicación de inyecciones y etc.				
11	La enfermera demostró seguridad y conocimiento sobre los cuidados que me realizó.				
12	La enfermera me explicó los procedimientos que realizaron de acuerdo a mi diagnóstico.				
13	La enfermera me explicó la importancia de recibir el tratamiento indicado.				
14	La enfermera me ayudó a movilizarme cuando lo necesité.				
15	La enfermera me explicó los procedimientos cuando estuve a cargo de su cuidado.				
<b>DIMENSIÓN: DISPONIBILIDAD DEL CUIDADO</b>					
16	La enfermera acudía cuando la llamaba.				
17	La enfermera revisaba mi condición de salud de manera frecuente.				
18	La enfermera aseguraba los medicamentos que debía recibir a la hora indicada.				
<b>DIMENSIÓN CONTINUIDAD DEL CUIDADO</b>					
19	La enfermera me ayuda a cambiar de posición cuando lo necesito.				
20	La enfermera me apoya en el traslado de ser necesario.				

21	La enfermera me evalúa varias veces durante mi hospitalización.				
22	La enfermera cumplió con todos los procedimientos necesarios.				
<b>DIMENSIÓN: RESULTADO DEL CUIDADO</b>					
23	La enfermera me hace sentir confortable para remediar su dolor.				
24	La enfermera me brinda tranquilidad durante la atención				
25	La enfermera me hace sentir seguro durante los procedimientos que le realizan de acuerdo a su estado de salud.				
26	La enfermera se preocupa que cuente con ropa limpia y seca.				
27	La enfermera me explicó lo que podía realizar por sí mismo durante su hospitalización.				

**Nota. Elaboración propia**

**INSTRUMENTO 2. SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN EL ADULTO  
MAYOR**

**I. Presentación**

Estimado sr. (a) solicito su participación en la presente investigación, este instrumento se centra en la recopilación para ver el nivel de calidad de cuidado en enfermero; por ello, se ha formulado una serie de preguntas, indicando que responda a lo que usted considere de manera sincera. Además, se resalta que será confidencial y tendrá fines académicos.

**INSTRUCCIONES**

Para hacer usted deberá marcar con un X la columna que describe de mejor manera su caso particular, marque de acuerdo con los siguientes valores que tiene cada numeración:

**1 – Nunca || 2 – A veces || 3 – Frecuentemente || 4 Siempre**

N.º	Ítem	1	2	3	4
<b>FIABILIDAD</b>					
1	El profesional de enfermería sigue de manera estricta los protocolos establecidos para mi atención.				
2	El profesional me brinda la atención cuando lo solicito.				
3	Durante la atención que me brindó el enfermero, no realizó ningún procedimiento fuera de lo indicado.				
4	El personal de enfermería se presentó de manera correcta antes de comenzar mi revisión.				
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>					
5	El personal de enfermería asegura que su atención sea oportuna.				
6	El personal de enfermería me brinda una atención rápida cuando se requiere exámenes médicos.				
7	El personal de enfermería muestra disponibilidad para atender mis consultas.				
8	El personal de enfermería refiere que está disponible para atenderme cuando lo solicite.				
<b>SEGURIDAD</b>					

9	La enfermera durante el desarrollo de sus labores respeta mi privacidad				
10	Durante la atención se respetan todos mis derechos.				
11	El personal de enfermería muestra interés para explicarme algún problema o queja.				
12	La enfermera presenta interés para solucionar algún inconveniente durante mi atención.				
13	El profesional de enfermería me explica de manera detallada los medicamentos o procedimientos durante mi hospitalización.				
14	El profesional de enfermería administra los medicamentos en la hora indicada				
<b>EMPATÍA</b>					
15	La enfermera logra brindar una comunicación asertiva				
16	El profesional de enfermería se comunica diariamente de manera atenta.				
17	La atención del personal de enfermería se realizó de manera amable.				
18	La atención del personal de enfermería es empática con mi situación de salud.				
<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>					
19	La cama de hospitalización se encuentra en óptima condición durante mi atención.				
20	La ropa de cama que me brinda el profesional de salud es la apropiada para brindarme comodidad.				
21	Considero que la información que brinda el hospital procura concientizar sobre mi estado de salud.				

**Nota. Elaboración propia**

## Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

### Validación del primer experto



#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2024.

Nombre del Experto: Jonhan David Choquecota Astete

##### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

##### I. OBSERVACIONES GENERALES

—



Jonhan David Choquecota Astete  
MÉDICO CIRUJANO  
CMP. 091831

Apellidos y Nombres del validador: Choquecota Astete Jonhan David  
Grado académico:  
N°. DNI: 70162534

## Validación del segundo experto

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2024.

Nombre del Experto: *Luis Enrique Chávez Callata*

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado		<i>Redacción Escrita de nuevo</i>
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario		<i>Con buen orden cronológico</i>
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

#### I. OBSERVACIONES GENERALES

*Se evalúa cuestionario: Se hizo función percibida en el adulto mayor y calidad de cuidado enfermero.  
Al ser un estudio descriptivo y con las observaciones a corregir del caso se validó el instrumento.*

*Luis E. Chávez Callata*  
MÉDICO INTERNA  
C.M.P. 70486, R.N.E. 45922  
Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico:  
Nº. DNI:

## Validación del tercer experto

### Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### III. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2024.

Nombre del Experto: *Bertha Rosa Mamani Mamani*

#### IV. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación		

#### II. OBSERVACIONES GENERALES

*Ninguna.*

*Bertha Mamani Mamani*  
Bertha Mamani Mamani  
LIC EN ENFERMERIA

Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico:  
N°. DNI: 04412695

## Validación del cuarto experto

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE ICA

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2024.

Nombre del Experto: Marilyn Ramos Flores

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

#### I. OBSERVACIONES GENERALES

  
Lic. Marilyn G. Ramos Flores  
Licenciada en Enfermería

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

Nº. DNI: 43626905

## Validación del quinto experto

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE ICA

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2024.

Nombre del Experto: Villanueva Muñoz Joselyne Paola

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

#### I. OBSERVACIONES GENERALES

LIC. EN ENFERMERIA

Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: MAGISTER EN EDUCACIÓN.  
N°. DNI: 40128762

## Tabla de validación a través de V de Aiken

### Instrumento 1

VALIDACIÓN							
ITEM	J1	J2	J3	J4	J5	PROMEDIO	V AKIEN
1	1	0	1	1	1	0.8	0.80
2	1	1	1	1	1	1.0	1.00
3	1	1	1	1	1	1.0	1.00
4	1	0	1	1	1	0.8	0.80
5	1	1	1	1	1	1.0	1.00
6	1	1	1	1	1	1.0	1.00
7	1	1	1	1	1	1.0	1.00
8	1	1	1	1	1	1.0	1.00
9	1	1	1	1	1	1.0	1.00
10	1	1	0	1	1	0.8	0.80
	1.00	0.80	0.90	1.00	1.00		0.940

NO	0
SI	1
N° de Jueces	5
Rango (K)=(1-0)	1

$$v = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

### Instrumento 2

VALIDACIÓN							
ITEM	J1	J2	J3	J4	J5	PROMEDIO	V AKIEN
1	1	0	1	1	1	0.8	0.80
2	1	1	1	1	1	1.0	1.00
3	1	1	1	1	1	1.0	1.00
4	1	0	1	1	1	0.8	0.80
5	1	1	1	1	1	1.0	1.00
6	1	1	1	1	1	1.0	1.00
7	1	1	1	1	1	1.0	1.00
8	1	1	1	1	1	1.0	1.00
9	1	1	1	1	1	1.0	1.00
10	1	1	0	1	1	0.8	0.80
	1.00	0.80	0.90	1.00	1.00		0.940

NO	0
SI	1
N° de Jueces	5
Rango (K)=(1-0)	1

$$v = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

## Matriz de confiabilidad del instrumento Instrumento 1

ITEMS																												
ENCUESTADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	SUMA
E1	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	99
E2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	102
E3	2	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	91
E4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	96
E5	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	98
E6	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	98
E7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	89
E8	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	100
E9	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	98
E10	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	101
VARIANZA	0.450	0.210	0.210	0.210	0.250	0.240	0.160	0.210	0.240	0.210	0.240	0.210	0.160	0.160	0.240	0.210	0.210	0.090	0.090	0.210	0.090	0.160	0.090	0.160	0.240	0.000	0.090	
SUMATORIA DE VARIANZAS	5.040																											
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	15.760																											

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

	α: Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	→		→	0.71
	k: Número de ítems del instrumento	→		→	27
	$\sum_{i=1}^k S_i^2$ : Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→		→	5.040
	S <sub>T</sub> <sup>2</sup> : Varianza total del instrumento.	→		→	15.760

## Instrumento 2

ITEMS																						
ENCUESTADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	SUMA
E1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	83
E2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84
E3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	83
E4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	81
E5	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	81
E6	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	78
E7	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	82
E8	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	78
E9	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	80
E10	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	2	4	3	73
VARIANZA	0.160	0.090	0.090	0.090	0.160	0.160	0.090	0.160	0.090	0.160	0.160	0.090	0.090	0.210	0.160	0.090	0.160	0.090	0.410	0.210	0.210	
SUMATORIA DE VARIANZAS	3.130																					
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	9.610																					

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

- $\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad del cuestionario → 0.71
- $k$ : Número de ítems del instrumento → 21
- $\sum_{i=1}^k S_i^2$ : Sumatoria de las varianzas de los ítems. → 3.130
- $S_T^2$ : Varianza total del instrumento. → 9.610





44	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3				
45	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3		
46	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3		
47	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3			
48	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	
49	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3			
50	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	
51	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3			
52	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
53	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	
54	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2		
55	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3		
56	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	
57	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2		
58	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
59	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2		
60	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3
61	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3
62	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
63	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

## Anexo 5. Evidencia fotográfica



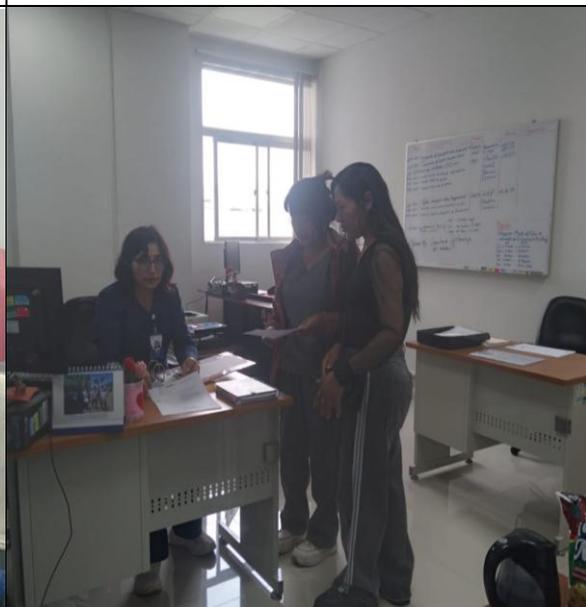
Autoras en el ingreso principal del hospital.



Autoras aplicando las encuestas en el área de traumatología.



Autoras aplicando las encuestas en el área de medicina.



Autoras en el área de apoyo a la docencia e investigación.

## Anexo 6: Documento de autorización de la ejecución de la tesis



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

Chincha Alta, 27 de Noviembre del 2024

**OFICIO N°1323-2024-UAI-FCS**  
**Dra. Mirtha Elena Huertas de Reynoso**  
**Directora**  
**HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA**  
**Presente.-**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestros estudiantes se encuentran en el desarrollo de su Tesis, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

A circular stamp with the text "UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA" around the top edge, "FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD" around the bottom edge, and "CHINCHA ALTA" at the very bottom. In the center, it says "DECANO". To the right of the stamp is a handwritten signature in blue ink.

**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Moquegua 04 febrero 2025

CARTA N° 076- 2025-DIRESA-HRM/01

Srtas.:  
ALFEREZ GONZALES TERESA  
ARIAS MAMANI BETTY SILVIA  
Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCION PERCIBIDA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2025

De mi mayor consideración, se le informa que:

Visto el INFORME N°078- 2025-DIRESA-HRM/08 de la fecha 04 de febrero del 2025 de 07 folios, mediante el cual la Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación hace de conocimiento la aprobación por el Comité Institucional de Ética en Investigación mediante el Acta N°001-2025 y la opinión favorable del departamento de Enfermería con el INFORME N°040-2025-DIRESA-HRM/16 y el departamento de Medicina con el INFORME N°076-2025-DIRESA-HRM/11, al Proyecto de investigación titulado: CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCION PERCIBIDA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2025 y en cumplimiento a la D.A. N°294-MINSA/2022/OGTI aprobada por R.M. N°688-2020/MINSA "DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES RELACIONADOS CON LA SALUD O DATOS PERSONALES EN SALUD" se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Investigación, cuyo monitoreo de recolección de datos estará bajo la supervisión de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación. El plazo de aplicación de la recolección de datos será a partir de la fecha que este documento sea recogido por la parte interesada hasta la finalización de su proyecto de investigación. Finalizada la recolección de datos la tesista deberá de presentar el informe final, para que se otorgue la constancia de la ejecución del proyecto.

*La aplicación de este documento es para el permiso de la recolección de datos del estudio de investigación, no tiene valides para tramites a otras instituciones externas al Hospital.*

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

MC. ACKENSON VALENTIN VILCA MAQUERA  
C.M.P. 036793 RNE 024965  
DIRECTOR EJECUTIVO

## Anexo 7: consentimiento informado



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

"CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN EL  
ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE  
MOQUEGUA, 2024"

**Institución** : Universidad Autónoma de Ica.

**Responsables** : Teresa Alferez Teresa y Betty Silvia Arias Mamani  
Estudiantes del programa académico de enfermería

**Objetivo de la investigación:** Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de Determinar la relación entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción percibida en el adulto mayor hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024. Al participar del estudio, deberá resolver 2 cuestionarios que la primera consta de 27 ítems y el segundo de 21 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario denominado "CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO" Y "SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN EL ADULTO MAYOR", el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dicho cuestionario será entregado de manera física.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por las Investigadoras, y acepto, voluntariamente,

participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Moquegua, 03 de diciembre, de 2024

Firma: .....  
Apellidos y nombres: *Arenas Pza Williams*  
DNI: .....*06789524*.....

## Anexo 8: Informe de Turnitin al 11 % de similitud



### ARIAS MAMANI Y ALFEREZ GONZALES.docx

📅 2025

📅 2025

🎓 Universidad Autónoma de Ica

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
trnoid::3117:442615536

Fecha de entrega  
25 mar 2025, 6:39 p.m. GMT-5

Fecha de descarga  
25 mar 2025, 6:46 p.m. GMT-5

Nombre de archivo  
ARIAS MAMANI Y ALFEREZ GONZALES.docx

Tamaño de archivo  
2.7 MB

111 Páginas

22.976 Palabras

109.294 Caracteres



## 11% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

### Filtered from the Report

- Bibliography
- Small Matches (less than 15 words)

### Top Sources

- 10%  Internet sources
- 0%  Publications
- 8%  Submitted works (Student Papers)

### Integrity Flags

#### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

### Top Sources

- 10% Internet sources
- 0% Publications
- 8% Submitted works (Student Papers)

### Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

<b>1</b>	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	5%
<b>2</b>	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
<b>3</b>	Internet	www.repositorio.autonoma.edu.pe	1%
<b>4</b>	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	<1%
<b>5</b>	Submitted works	Universidad Cesar Vallejo on 2022-12-01	<1%
<b>6</b>	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
<b>7</b>	Internet	hdl.handle.net	<1%
<b>8</b>	Submitted works	Universidad Ricardo Palma on 2024-12-13	<1%
<b>9</b>	Internet	repositorio.unu.edu.pe	<1%
<b>10</b>	Internet	renati.sunedu.gob.pe	<1%
<b>11</b>	Internet	rdi.uncoma.edu.ar	<1%

12	Submitted works	Universidad Nacional de Trujillo on 2025-03-24	<1%
13	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
14	Submitted works	Universidad Cesar Vallejo on 2016-09-20	<1%
15	Submitted works	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-02-02	<1%
16	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
17	Internet	repositorio.unam.edu.pe	<1%
18	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
19	Submitted works	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-11-10	<1%
20	Submitted works	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-03-03	<1%
21	Submitted works	Universidad de San Martin de Porres on 2025-02-16	<1%
22	Internet	repository.uantwerpen.be	<1%