



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

**CALIDAD DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR Y
SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR EN EL SERVICIO DE
MEDICINA EN EL HOSPITAL DE SUPE, 2024.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
**SALUD PÚBLICA Y SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:

JACKELINE BETZABETH GIRON GREGORIO

CÓDIGO ORCID N° 0009-0001-6282-2646

NORCA YHOIS RIMAS CLARO

CÓDIGO ORCID N° 0009-0001-4779-7139

**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 LA TESIS



CONSTANCIA DE APROBACION DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 25 de marzo del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano (e) 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. Giron Gregorio Jackeline Betzabeth** y **Bach. Rimas Claro Norca Yhois**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“CALIDAD DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HOSPITAL DE SUPE, 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 20198014002 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/03/2025 21:05:33-0500

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, RIMAS CLARO NORCA YHOIS, identificada con DNI N°62238382 en mi condición de estudiante 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 del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024, declaro 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:

20%

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.

Barranca, 27 de marzo 2025

RIMAS CLARO NORCA YHOIS
DNI: 62238382



LEGALIZACION A LA VUELTA →

EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA POR EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO. ART. 103 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1649



CERTIFICACION DE FIRMA MAS NO EL CONTENIDO

CERTIFICO QUE: LA(S) FIRMA(S) QUE APARECE(N) AL REVERSO DEL PRESENTE DOCUMENTO CORRESPONDE(N) A:

DON(A) **RIMAS CLARO, NORCA YHOIS**, IDENTIFICADO(A) CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD N° **62238382**. DOY FE.

SE DEJA CONSTANCIA DE HABER REALIZADO LA VERIFICACION MEDIANTE EL SISTEMA DE IDENTIFICACION DE RENIEC, POR COMPARACION BIOMETRICA DE LAS HUELLAS DACTILARES; SEGUN ART. 55, DEL D.L. N° 1232. LOS MISMOS QUE SE ADJUNTARAN A LA PRESENTE, LA CUAL FORMARA PARTE DE ESTE DOCUMENTO.

EL NOTARIO CERTIFICA LA FIRMA, NO ASUMIENDO RESPONSABILIDAD ALGUNA POR EL CONTENIDO, DE CONFORMIDAD AL ART. 108° DEL DECRETO LEGISLATIVO 1049 (LEY DEL NOTARIADO).

BARRANCA, VEINTISIETE DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO.

37415- 2025 - 27032025 - 09:05:18 ASRR



[Handwritten signature]



JORGE HENAN NIEVES CHEN
ABOGADO - NOTARIO DE BARRANCA



**NOTARIA
NIEVES CHEN JORGE HERNAN
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL
DNI 62238382
Primer Apellido RIMAS
Segundo Apellido CLARO
Nombres NORCA YHOIS

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



**RIMAS CLARO, NORCA YHOIS
DNI 62238382**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 75349318 - Rosmeri
Brigitte Ricaldi Cochachi
Fecha de Transacción: 27-03-2025
09:05:14
Entidad: 10095386640 - NIEVES
CHEN JORGE HERNAN

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identificacion/verificacion.do>
Número de Consulta: 0112536600



DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACION

Yo, GIRON GREGORIO JACKELINE BETZABETH, identificado(a) con DNI N°76510009 en mi 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 del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe,2024, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría.
- b. 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.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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:

20%

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.

Barranca, 27 de marzo 2025



Giron Gregorio jackeline Betzabeth
DNI: 76510009

LEGALIZACION A LA VUELTA →

EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA POR
EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO.
ART. 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049



CERTIFICACION DE FIRMA MAS NO EL CONTENIDO

CERTIFICO QUE: LA(S) FIRMA(S) QUE APARECE(N) AL REVERSO DEL PRESENTE DOCUMENTO CORRESPONDE(N) A:

DON(A) **GIRON GREGORIO, JACKELINE BETZABETH**, IDENTIFICADO(A) CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD N° **76510009**. DOY FE.

SE DEJA CONSTANCIA DE HABER REALIZADO LA VERIFICACION MEDIANTE EL SISTEMA DE IDENTIFICACION DE RENIEC, POR COMPARACION BIOMETRICA DE LAS HUELLAS DACTILARES; SEGUN ART. 55, DEL D.L. N° 1232. LOS MISMOS QUE SE ADJUNTARAN A LA PRESENTE, LA CUAL FORMARA PARTE DE ESTE DOCUMENTO.

EL NOTARIO CERTIFICA LA FIRMA, NO ASUMIENDO RESPONSABILIDAD ALGUNA POR EL CONTENIDO, DE CONFORMIDAD AL ART. 108° DEL DECRETO LEGISLATIVO 1049 (LEY DEL NOTARIADO).

BARRANCA, VEINTISIETE DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO.

37421- 2025 - 27032025 - 09:03:36



[Handwritten signature]

JORGE HERNAN NIEVES CHEN
ABOGADO - NOTARIO DE BARRANCA





0112536562



**NOTARIA
NIEVES CHEN JORGE HERNAN
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 76510009
Primer Apellido GIRON
Segundo Apellido GREGORIO
Nombres JACKELINE BETZABETH

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



**GIRON GREGORIO, JACKELINE BETZABETH
DNI 76510009**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 75349318 - Rosmeri
Briette Ricaldi Cochachi
Fecha de Transacción: 27-03-2025
09:03:36
Entidad: 10095386640 - NIEVES
CHEN JORGE HERNAN

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verificacion.do>
Número de Consulta: 0112536562



DEDICATORIA

En primer lugar, dedico esta tesis a Dios y a mi querida madre y abuelos, quiero dedicarle un profundo agradecimiento por su amor incondicional y su inalcanzable apoyo durante mi proceso de investigación y escritura de mi tesis. Por ser la fuente de fuerza y motivación en los momentos más difíciles. Gracias por creer en mi y por ser mi mayor admiradora. Tu amor y dedicación han sido fundamentales en este logro.

Jackeline

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios por haberme permitido llegar a este punto de mi vida profesional, por ser la luz y la fortaleza que me ha guiado en cada paso de mi vida. a mi madrecita y mis hermanos, quienes confiaron en mí y me brindaron su amor incondicional y sabiduría.

A mi hijito Liam por ser mi fortaleza a seguir adelante, su apoyo y comprensión han sido esenciales para alcanzar este logro

Norca

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios Todo poderoso por ser mi guía y fortaleza a lo largo de este camino académico, por brindarme salud, sabiduría y la oportunidad de culminar esta etapa de mi vida.

A la Universidad Autónoma de Ica, por abrirme las puertas al conocimiento y brindarme las herramientas necesarias para desarrollarme como profesional. A cada docente que compartió su experiencia y dedicación, mi sincera gratitud por su compromiso en la formación de futuros profesionales.

Al asesor de tesis, Mg. Rafael Reginaldo Huamani, por su orientación y apoyo en cada etapa de desarrollo de la tesis, su experiencia y guía fueron esenciales para la culminación de este trabajo.

A todo el personal del Hospital de Supe, por permitirme realizar esta investigación en sus instalaciones, facilitando la información necesaria y apoyando en la recolección de datos. Su colaboración fue invaluable para el desarrollo de este proyecto.

Finalmente, a nuestra amada familia, que siempre está a nuestro lado brindándonos amor, comprensión y aliento en cada momento, por ser mi soporte y motivación constante.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024.

Metodología. Se realizó un estudio cuantitativo, de nivel correlacional, diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo conformada por los familiares del adulto mayor hospitalizado, seleccionados a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó el cuestionario sobre calidad de cuidado y el de satisfacción del familiar. El procesamiento de información se realizó a través del paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 27, utilizando la prueba Rho de Spearman para establecer la relación entre las variables.

Resultados. el 61.3% (49) de los adultos mayores que reciben un cuidado de alta calidad tienen familiares satisfechos, mientras que el 12.5% (10) de este grupo expresa estar poco satisfecho. En el nivel de calidad media del cuidado, el 28.8% (23) de los familiares están poco satisfechos y el 10.0% (8) están satisfechos. No se reporta ningún caso con una calidad de cuidado baja.

Conclusión. Existe una correlación positiva moderada entre la calidad del cuidado del adulto mayor y la satisfacción percibida por el familiar, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.532 y un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0.05$). Este resultado confirma que a mayor calidad del cuidado, mayor es la satisfacción del familiar, lo que respalda la necesidad de fortalecer la atención brindada a los adultos mayores hospitalizados.

Palabras claves: Calidad en salud, Cuidado, Satisfacción. (Fuente: Decs)

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the quality care for the elderly and family satisfaction in the medicine service at the Supe Hospital, 2024.

Methodology. A quantitative study was carried out, with a correlational level, non-experimental, cross-sectional design. The sample was made up of the relatives of the hospitalized older adult, selected through non-probabilistic convenience sampling. The quality of care questionnaire and the family member satisfaction questionnaire were used. Information processing was carried out through the IBM SPSS Statistics version 27 statistical package, using Spearman's Rho test to establish the relationship between the variables.

Results. 61.3% (49) of older adults who receive high-quality care have satisfied family members, while 12.5% (10) of this group express little satisfaction. At the level of medium quality of care, 28.8% (23) of family members are not very satisfied and 10.0% (8) are satisfied. No case with low quality of care is reported.

Conclusion. There is a moderate positive rating between the quality of care for the elderly and the satisfaction perceived by the family member, with a Spearman rating coefficient of 0.532 and a significance level of 0.000 ($p < 0.05$). This result confirms that the higher the quality of care, the greater the satisfaction of the family member, which supports the need to strengthen the care provided to hospitalized older adults.

Keywords: Health quality, Care, Satisfaction: (Mesh)

ÍNDICE

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	iii
DEDICATORIA	ix
AGRADECIMIENTO	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
ÍNDICE	xiii
INDICE DE TABLAS	xv
INDICE DE FIGURAS	xvi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. Descripción del problema	14
1.2. Pregunta de investigación general	16
1.3. Preguntas de investigación específicas.....	16
1.4. Objetivo General.....	17
1.5. Objetivos específicos.....	17
1.6. Justificación e Importancia	17
1.7. Alcances y limitaciones	19
III. MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes.....	20
2.2. Bases Teóricas.....	24
2.3. Marco conceptual	31
IV. METODOLOGÍA.....	33
4.1. Tipo y nivel de la investigación.	33
4.2. Diseño de Investigación	33
4.3. Hipótesis general y específicas	34
4.4. Identificación de las variables.....	35
4.5. Matriz de operacionalización de variables	36
4.6. Población - muestra.....	38
4.7. Técnicas e instrumentos de la investigación	39
4.8. Técnica de análisis de datos	40

V. RESULTADOS	42
5.1. Presentación de Resultados.....	42
5.2. Interpretación de resultados	50
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	52
6.1. Prueba de normalidad	52
6.2. Pruebas de hipótesis	53
ANEXOS.....	69
Anexo 1: Matriz de consistencia	70
Anexo 2: Instrumento de medición.....	72
Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos	77
Anexo 4: Base de datos.....	90
Anexo 5: Galería de imágenes.....	96
Anexo 6: Documento de autorización de la ejecución de la tesis	97
Anexo 7: Informe turnitin al 20% de similitud	99

INDICE DE TABLAS

- Tabla 01. Características sociodemográficas del familiar del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital de Supe, 2024 54
- Tabla 02. Calidad del cuidado en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital de Supe, 2024. 56
- Tabla 03. Satisfacción del familiar del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital de Supe, 2024. 57
- Tabla 04. Calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024. 58
- Tabla 05. Dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024 59
- Tabla 06. Dimensión afectiva de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024 60
- Tabla 07. Dimensión entorno de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024 61
- Tabla 08. Pruebas de normalidad 64
- Tabla N° 09. Obtención del valor calculado de Rho de Spearman 66
- Tabla N° 10. Obtención del valor calculado de Rho de Spearman para la hipótesis específica 1 67
- Tabla N° 11. Obtención del valor calculado de Rho de Spearman para la hipótesis específica 2 68
- Tabla N° 12. Obtención del valor calculado de Rho de Spearman para la hipótesis específica 3 69

INDICE DE FIGURAS

- Figura 01. Características sociodemográficas del familiar del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital de Supe, 2024 55
- Figura 02. Calidad del cuidado en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital de Supe, 2024. 56
- Figura 03. Satisfacción del familiar del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital de Supe, 2024. 57
- Figura 04. Calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024. 58
- Figura 05. Dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024 59
- Figura 06. Dimensión afectiva de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024 60
- Figura 07. Dimensión entorno de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024 61

I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global que plantea desafíos significativos para los sistemas de salud, especialmente en lo referente a la calidad del cuidado brindado a los adultos mayores en los hospitales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que para el año 2050, el 22% de la población mundial será mayor de 60 años, lo que incrementará la demanda de servicios médicos adecuados y humanizados para este grupo etario¹. En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA) ha implementado diversas estrategias para mejorar la atención geriátrica, sin embargo, persisten deficiencias en la calidad del cuidado, afectando no solo la salud del adulto mayor, sino también la satisfacción de sus familiares².

La calidad del cuidado en el servicio de medicina hospitalaria se ve influenciada por múltiples factores, como la disponibilidad de recursos, la capacitación del personal de salud y la implementación de protocolos de atención humanizada. Estudios recientes han evidenciado que una atención deficiente puede generar complicaciones en la salud del paciente, prolongación de la estancia hospitalaria y un impacto negativo en la percepción de los familiares respecto al servicio recibido³. En hospitales de nivel provincial, como el Hospital de Supe, la insuficiencia de personal capacitado y la sobrecarga asistencial han sido identificadas como barreras para una atención de calidad, lo que conlleva a la insatisfacción de los familiares, quienes desempeñan un rol fundamental en el bienestar del adulto hospitalizado⁴.

La satisfacción del familiar con respecto a la atención del adulto mayor es un indicador clave para evaluar la calidad de los servicios de salud. Según la OPS, la percepción de los cuidadores y familiares sobre el trato recibido por los pacientes geriátricos influye en su confianza en el sistema de salud y en la adherencia a los tratamientos recomendados⁵. En el Perú, estudios han reportado que la falta de comunicación efectiva entre el personal sanitario y los familiares, sumado a deficiencias en el trato humanizado, son factores determinantes en la insatisfacción con los servicios hospitalarios⁶.

Dado el contexto descrito, la presente investigación tiene como objetivo analizar la relación entre la calidad del cuidado del adulto mayor y la satisfacción del familiar en el servicio de medicina del Hospital de Supe en el año 2024. Se espera que los hallazgos permitan identificar áreas de mejora en la atención geriátrica y contribuir al diseño de estrategias que optimicen la calidad del servicio, garantizando una atención digna y centrada en las necesidades tanto del paciente como de su familia.

El presente trabajo se estructura en las secciones siguientes: Capítulo I: se encuentra la introducción del trabajo de investigación. Capítulo II: planteamiento del problema; donde se plasma el planteamiento del problema, la pregunta de investigación general y específicos, los objetivos, luego la justificación e importancia, finalmente el alcance y limitaciones. Capítulo III: Marco teórico; el cual contempla los antecedentes de estudio, así como las bases teóricas y el marco conceptual. Capítulo IV. Metodología; donde se hace referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se considera la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, la población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de los datos. También se considera el capítulo V, los resultados, capítulo VI, el análisis de los resultados, Capítulo VII. La discusión, finalmente las conclusiones, recomendaciones y anexos.

La autora.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

El envejecimiento de la población es un fenómeno global que ha incrementado la demanda de servicios de salud especializados para adultos mayores. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que para el año 2050, la población mundial de 60 años o más alcanzará los 2.000 millones, representando un 22% de la población total¹. Este crecimiento demográfico plantea desafíos significativos en la calidad de la atención sanitaria, ya que muchos sistemas de salud no están preparados para satisfacer las necesidades específicas de este grupo etario. Estudios recientes indican que, a nivel global, la calidad de la atención en países de ingresos bajos y medianos es inadecuada, lo que podría contribuir a más de ocho millones de muertes evitables anualmente⁷.

La calidad de la atención sanitaria para los adultos mayores se ve afectada por múltiples factores, incluyendo la escasez de recursos humanos capacitados, infraestructura inadecuada y falta de equipamiento médico adecuado. Un informe de la OMS destaca que, en muchos países, los servicios de salud no están diseñados para abordar las enfermedades crónicas y las necesidades complejas de los adultos mayores, lo que resulta en una atención fragmentada y de baja calidad⁸. Además, la falta de protocolos específicos y la insuficiente formación del personal sanitario en geriatría contribuyen a una atención subóptima, afectando tanto la salud de los pacientes como la satisfacción de sus familiares.

Latinoamérica enfrenta desafíos particulares en la atención de su población envejecida. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), se proyecta que para 2040, el 25% de la población de la región será mayor de 60 años⁹. Este rápido envejecimiento demográfico ha puesto de manifiesto las deficiencias en los sistemas de salud, especialmente en términos de calidad de

atención y satisfacción de los usuarios. Un estudio regional reveló que el 60% de los adultos mayores perciben la calidad de la atención sanitaria como deficiente, señalando problemas como largas esperas, trato inadecuado y la falta de medicamentos esenciales¹⁰.

La satisfacción de los familiares de los pacientes geriátricos también se ve comprometida debido a estas deficiencias. Investigaciones en países como México y Brasil han mostrado que los familiares expresan insatisfacción con la atención recibida, citando la falta de comunicación efectiva por parte del personal de salud y la percepción de negligencia en el cuidado de sus seres queridos¹⁰. Estas experiencias negativas pueden erosionar la confianza en el sistema de salud y afectar la adherencia a los tratamientos médicos recomendados.

En el Perú, el envejecimiento poblacional es una realidad creciente. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2020, el 12,7% de la población peruana tenía 60 años o más, y se proyecta que esta cifra aumente al 17% para 2030¹¹. Este incremento plantea desafíos significativos para el sistema de salud peruano, especialmente en términos de calidad de atención y satisfacción de los usuarios¹². Un informe del Ministerio de Salud (MINSa) reveló que el 97% de los establecimientos de salud de atención primaria y el 96% de los hospitales a nivel nacional cuentan con infraestructura precaria y equipamiento obsoleto, lo que afecta directamente la calidad de la atención brindada¹³.

La percepción de la calidad de atención entre los adultos mayores y sus familiares en el Perú es preocupante. Una investigación en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de Lima identificó que, entre mayo y noviembre de 2019, el 47,7% de las quejas registradas en el servicio de emergencia de adultos fueron presentadas por familiares de los pacientes, siendo las principales causas el inadecuado trato del personal y la demora en la atención¹⁴.

El Hospital de Supe, ubicado en la provincia de Barranca, enfrenta desafíos similares a los observados a nivel nacional. Aunque no se dispone de datos estadísticos específicos publicados en los últimos cinco años para este establecimiento, informes regionales indican que los hospitales de nivel provincial en el Perú suelen enfrentar limitaciones significativas en términos de recursos humanos, infraestructura y equipamiento¹⁵. Estas deficiencias pueden traducirse en una atención subóptima para los adultos mayores y en insatisfacción por parte de sus familiares.

La falta de estudios específicos sobre la calidad de atención y la satisfacción de los familiares en el Hospital de Supe destaca la necesidad de investigaciones focalizadas que permitan identificar las áreas de mejora y desarrollar estrategias efectivas para optimizar la atención geriátrica en este contexto. Abordar estas deficiencias es esencial para garantizar una atención digna y de calidad para los adultos mayores y para fortalecer la confianza de sus familiares en el sistema de salud local.

1.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024?

1.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024?

P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión humana de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024?

1.4. Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024.

1.5. Objetivos específicos

O.E.1: Analizar la relación entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024

O.E.2: Establecer es la relación entre la dimensión humana de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024

O.E.3: Explicar la relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024

1.6. Justificación e Importancia

El envejecimiento de la población es un fenómeno global que ha generado la necesidad de mejorar la calidad de los servicios de salud destinados a la atención de los adultos mayores, sin embargo, existen brechas significativas en la calidad del cuidado hospitalario, lo que repercute en la percepción y satisfacción de los familiares de los pacientes; en el Hospital de Supe, las quejas frecuentes de los familiares sobre la atención brindada a sus pacientes adultos mayores sugieren la necesidad de evaluar y mejorar los servicios de salud en este establecimiento. Desde una perspectiva teórica, esta investigación se sustenta en la Teoría de los Cuidados de Jean Watson, que enfatiza la importancia de una atención humanizada y holística en el cuidado de los pacientes y la teoría de la Calidad de

Avedis Donabedian, que establece que la calidad en los servicios de salud, en este sentido, esta investigación aportará evidencia para la validación de estas teorías en el contexto hospitalario peruano, contribuyendo al cuerpo de conocimientos sobre la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del familiar.

Por otro lado, desde el punto de vista práctico, esta investigación contribuirá a proporcionar evidencia sobre la relación entre la calidad del cuidado hospitalario y la satisfacción de los familiares de pacientes geriátricos, lo que podría servir como insumo para diseñar estrategias de mejora en la atención hospitalaria en entornos similares.

Desde el punto de vista metodológico, esta investigación empleará un diseño cuantitativo, observacional y transversal, permitiendo analizar la calidad del cuidado y la satisfacción del familiar en un momento específico. La aplicación de estadística inferencial permitirá determinar la correlación entre ambas variables, proporcionando información objetiva que podrá ser utilizada por gestores hospitalarios para la toma de decisiones. Además, los hallazgos podrán compararse con estudios previos en otros países, contribuyendo a un análisis global sobre la calidad del cuidado en hospitales.

Importancia

La presente investigación es fundamental para evaluar la calidad del cuidado del adulto mayor y su impacto en la satisfacción del familiar en el Hospital de Supe. En un contexto de envejecimiento poblacional, la calidad de la atención hospitalaria influye en la seguridad, bienestar y confianza en el sistema de salud. Su impacto social radica en fortalecer la atención digna y humanizada para los adultos mayores, favoreciendo su bienestar y el de sus familias, los resultados permitirán implementar acciones para la mejora de los servicios de salud en el Hospital de Supe.

1.7. Alcances y limitaciones

Alcance social: Familiar del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital de Supe.

Alcance especial o geográfico: La presente investigación se realizó en el Hospital de Supe, Provincia de Barranca, Región Lima.

Alcance temporal: La investigación se efectuó en el periodo comprendido entre setiembre del 2024 y febrero del 2025

Alcance metodológico: El estudio se desarrolla a través del enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño no experimental.

Limitaciones

En el desarrollo de la presente investigación, una de las limitaciones identificadas corresponde a los aspectos administrativos del Hospital de Supe, los cuales influyeron en la ejecución y culminación del estudio. Entre estos aspectos, se destacan los procesos burocráticos en la gestión de permisos y autorizaciones, que retrasaron en cierto aspecto el inicio de la aplicación de instrumentos. La necesidad de cumplir con requisitos formales establecidos por la institución académica y las entidades de salud involucradas puede extender los plazos inicialmente previstos, afectando la recolección oportuna de datos.

III. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

López et al. (2018) realizaron un estudio en el hogar de ancianos Hermanas Giral, en Cienfuegos, con el objetivo de implementar un procedimiento de autoevaluación de la calidad percibida en los servicios de asistencia al adulto mayor. La investigación, de diseño descriptivo y transversal, se llevó a cabo en febrero de 2018 y empleó encuestas, entrevistas y revisión documental. Se aplicaron cuestionarios validados por la Escuela Nacional de Salud Pública para evaluar la satisfacción de usuarios y prestadores, así como el proceso asistencial. Los resultados mostraron que tanto los usuarios como los prestadores expresaron insatisfacción con el servicio, obteniendo calificaciones por debajo del 70%. La evaluación de la dimensión proceso también reflejó una calidad inadecuada. Asimismo, tres de las cuatro variables analizadas (satisfacción de usuarios, satisfacción de prestadores y proceso) no alcanzaron el estándar de calidad esperado (>80%). Se concluyó que la autoevaluación de la calidad percibida del servicio en general fue clasificada como inadecuada¹⁶.

Alcalde (2021) en Ecuador llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del Austro Ecuatoriano. Se realizó una investigación cuantitativa de diseño transversal, con una muestra de 216 pacientes sometidos a tratamiento oncológico. Para la recolección de datos, se utilizó el cuestionario de Percepción de la Calidad de Cuidados de Enfermería (CUCACE), validado internacionalmente. El análisis estadístico se efectuó mediante SPSS versión 23, permitiendo identificar frecuencias, porcentajes y asociaciones entre variables. Los resultados indicaron que el 70%

de los participantes eran mayores de 65 años, con predominancia del sexo femenino (86%) y estado civil casado (85%). El 65,3% de los pacientes percibió positivamente la calidad del cuidado de enfermería. Asimismo, se halló una correlación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado de enfermería con la edad ($p=0,000$) y el nivel de instrucción ($p=0,001$)¹⁷.

Por su parte, Iraizoz (2019) en Ecuador realizó un estudio para evaluar el papel de la familia en la autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor. Se empleó un diseño descriptivo, observacional y transversal en una muestra de 399 adultos mayores de ambos sexos, residentes en la provincia de El Oro, entre enero de 2018 y noviembre de 2019. Se aplicaron los cuestionarios “Valoración biopsicosocial del adulto mayor desde un enfoque bioético” y la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF. Los hallazgos indicaron que la edad promedio de los participantes fue de $73,66 \pm 7,38$ años, con un rango de 65 a 98 años. Se observó que el 78,9% de los adultos mayores que sufrieron maltrato y el 75,9% de aquellos con trato familiar regular reportaron una calidad de vida deficiente. En contraste, solo el 18,3% de los adultos mayores con buen trato familiar manifestaron una percepción negativa de su calidad de vida. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el trato familiar y la percepción de la calidad de vida, identificándose casos de maltrato por negligencia en aquellos con una calidad de vida deficiente. Se concluyó que la familia desempeña un papel fundamental en la calidad de vida del adulto mayor¹⁸.

Nacionales

De la Cruz (2023) realizó un estudio en un hospital de Lima para determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor. Utilizó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y transversal, con una muestra de 50 pacientes. Se aplicaron cuestionarios con 32 y 46 ítems para evaluar

ambas variables. Los resultados identificaron la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor, permitiendo su análisis en relación con estudios previos¹⁹.

Grande y Herrera (2023) investigaron la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima. Aplicaron un diseño no experimental, transversal y correlacional con una muestra de 80 adultos mayores. La calidad del cuidado fue calificada como deficiente en un 58%, y la satisfacción fue baja en la dimensión empatía (60%). Se halló una relación significativa entre las variables ($\chi^2 = 17.67$, $p = 0.000$)²⁰.

Guerrero y Cáceres (2023) realizaron un estudio en el Hospital Amazónico de Yarinacocha con el propósito de evaluar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del adulto mayor. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 60 adultos mayores, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado para evaluar ambas variables. Los resultados indicaron que el 73.3% de los encuestados consideró que la calidad del cuidado de enfermería era adecuada, mientras que el 61.7% reportó un nivel de satisfacción medio. En cuanto a las dimensiones evaluadas, la dimensión técnica alcanzó un 80% de adecuación, la dimensión humana un 83.3% y la dimensión entorno un 91.7%, sin embargo, la satisfacción en estas dimensiones se mantuvo en niveles medios con 68.3%, 71.7% y 80%, respectivamente. Se concluyó que, aunque la calidad del cuidado fue calificada en su mayoría como adecuada, la satisfacción del adulto mayor no alcanzó niveles altos. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables ($p = 0.911$)²¹.

Izquierdo (2022) realizó un estudio en el Centro de Salud Cayalti, Chiclayo, con el objetivo de analizar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor. Se utilizó

un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo-correlacional y de corte transversal. La población y muestra estuvieron conformadas por 65 adultos mayores registrados en el programa del centro de salud. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario validado que permitió medir ambas variables. El análisis estadístico reveló una correlación positiva media entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor, con un coeficiente de Pearson de 0.541 y un nivel de significancia de 0.01. Esto indica que ambas variables se relacionan de manera moderada y en la misma dirección. Se concluyó que los adultos mayores evaluaron su nivel de satisfacción con el cuidado recibido como regular, lo que sugiere que, aunque el servicio de enfermería es adecuado, existen aspectos que pueden ser mejorados para aumentar la percepción positiva de la atención²².

Fernández y Servan (2020) llevaron a cabo un estudio en el Hospital María Auxiliadora con el objetivo de establecer la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en el servicio de medicina. Se trató de una investigación de tipo descriptivo-correlacional, con un diseño transversal y enfoque cuantitativo. La población estuvo compuesta por 171 adultos mayores, de los cuales se seleccionó una muestra de 119 participantes. Se utilizó un cuestionario estructurado con una confiabilidad de 0.885 para medir la calidad del cuidado y 0.934 para evaluar la satisfacción. Los resultados indicaron que el 47.1% de los encuestados calificó el cuidado como adecuado. En la dimensión técnica, el 47.9% lo consideró apropiado, mientras que la dimensión humana obtuvo un 44.5% de respuestas que lo calificaron como inadecuado. Finalmente, la dimensión entorno fue calificada como inadecuada por el 48.7% de los participantes. Se concluyó que existía una relación directa, significativa y de moderada intensidad entre la calidad del cuidado y la satisfacción del adulto mayor (Rho Spearman = 0.707)²³.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Variable 1: Calidad de cuidado

Definición:

Este es un elemento esencial de los cuidados de enfermería, por lo que, al comunicarse eficazmente, el paciente tiene una mayor capacidad para iniciar cambios y promover la salud, la confianza y las relaciones con los pacientes.

Es importante señalar que la OMS refiere que la salud debe comprenderse desde diversos enfoques, refiriendo que representa lo íntegro de bienestar; es decir, que las condiciones óptimas de un humano partan desde lo biológico, mental, de lo interior y particular, así como de lo que vive en el exterior (social); consecuentemente, se entiende esta variable como la condición óptima y ausente de cualquier padecimiento, enfermedad, lesión o sufrimiento, presentando un estado insufrible, óptimo y saludable en la integridad del ente humano²⁴.

Asimismo, hace las precisiones de que la salud, a nivel internacional, constituye un derecho fundamental, lo que hace acreedor a todo humano a garantizar su cuidado en este ámbito, debido a ser un bien jurídico, la que se reconoce indiscriminada e indistintamente; entonces, por salud se entiende el bienestar íntegro, pero también que pueda darse y atenderse de la naturalidad de la función fisiológica, el funcionamiento normal e independiente de lo biológico, psicológico y social con un adecuado ambiente saludable²⁵.

Teoría de la calidad de Avedis Donabedian

Propiamente en el sector salud, el reconocido médico Avedis Donabedian presenta los enfoques más sobresalientes y las dimensiones de lo que representa la calidad médica, proponiendo tres extensiones: aspecto técnico de atención, relación interpersonal

(establecida por proveedor y usuario) y del entorno o contexto donde se dan las atenciones²⁶.

La teoría de calidad en los servicios de salud desarrollada por Avedis Donabedian es un modelo fundamental para evaluar y mejorar la atención médica. Donabedian definió la calidad de la atención como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de obtener resultados de salud deseables y son consistentes con el conocimiento profesional actual²⁷. Su modelo se basa en la evaluación de la calidad a través de tres componentes interrelacionados: estructura, proceso y resultados.

Componentes del Modelo de Donabedian

Estructura: Se refiere a los recursos físicos, humanos y organizacionales que conforman un sistema de salud. Incluye la infraestructura hospitalaria, disponibilidad de equipos médicos, insumos, financiamiento, normativas institucionales y nivel de formación del personal de salud⁷. Una estructura adecuada es un requisito para ofrecer una atención segura y de calidad.

Proceso: Engloba las actividades realizadas en la prestación del servicio de salud, como la relación entre el personal y los pacientes, procedimientos clínicos, cumplimiento de protocolos y calidad en la comunicación²⁸. La evaluación de este componente permite identificar deficiencias en la ejecución de la atención y proponer mejoras.

Resultados: Son los efectos de la atención en la salud de los pacientes y su percepción sobre la calidad del servicio. Se mide a través de indicadores como la recuperación de enfermedades, satisfacción del paciente, reducción de complicaciones y adherencia a tratamientos²⁹. Este componente refleja el impacto real del sistema de salud en la población.

El modelo de Donabedian es ampliamente utilizado para evaluar y mejorar la calidad en los servicios de salud, permitiendo un enfoque integral que favorece la toma de decisiones basada en evidencia (6).

Dimensiones de la calidad de cuidado

A. Dimensión Técnico-Científica

Desde la globalidad de atenciones, este enfoque reúne particularidades que logran generar lo siguiente:

- Efectividad, concerniente a cada cambio positivo logrado, es decir, la mejora que ocasiona en la salud.
- Eficacia, alusiva a cada objetivo logrado, esto en el proceso en el que se prestó el servicio médico por medio de aplicaciones correctas de lo señalado en la normatividad técnica y administrativa.
- Eficiencia, respecto a que cada recurso empleado fue lo necesario, lo que logró cada resultado deseado.
- Continuidad, concerniente a que las prestaciones de servicios, las atenciones son dadas sin que existan impedimentos o demoras, la constancia del servicio debido al conocimiento científico que se tiene.
- Seguridad, referente a que la entidad médica presta su servicio con estructuras adecuadas y con la empleabilidad de su tecnología, lo que optimiza la solución, otorga beneficio y minimiza riesgo alguno en la salud de quien es atendido.
- Integralidad, respecto a la dación de una atención universal hacia su salud, mostrando consideración e interés sobre su condición médica, sobre las mejoras que se debe lograr acorde a la ciencia.

B. Dimensión Humana

Las particularidades que posee este enfoque como parte de la calidad están basadas en cada momento de interacción entre

personal y usuario, producto de las atenciones que se dan. Estos son:

- Los derechos son respetados, acorde a la generalidad y a la particularidad del paciente, es decir, según sus condiciones, llámese cultural, religioso, sexual, etc.
- Proporción de informaciones completas bajo una comunicación simple, real y oportuna para el paciente.
- Entendimiento a los intereses de la persona, conforme a su percepción, principalmente de su demanda y necesidad, concordante con la atención válida.
- La presencia de cordialidad, calidez y amabilidad, la empatía está presente en las relaciones continuas de médico/enfermero y paciente.
- Los principios éticos se demuestran en las interacciones, según área de atención, la base deontológica está presente en cada comportamiento del profesional a cargo de las atenciones hacia la persona atendida.

C. Dimensión Entorno

Las atenciones que son brindadas en una entidad médica, deben cumplir con este enfoque, en tanto se busca ofrecer facilidades en las prestaciones que se ofrece, que se da, que se sirve, dándole aquel valor agregado hacia el paciente, implicando un costo razonable y sostenible. Posee particularidades como:

- Ambiente elemental, cómodo, básico a las exigencias de las atenciones requeridas.
- Presencia de limpieza y orden, en los ambientes, así como en los materiales
- Confiabilidad de acuerdo a la privacidad del entorno en el que es atendida la persona, donde se emplea el servicio.

2.2.2. Variable 2: Satisfacción del familiar

Definición:

Se considera el estado subjetivo de las personas ante los servicios, atención o información que les brinda la organización o las personas involucradas en la organización. De igual forma, la satisfacción es considerada un valor en los sistemas de salud que determinan la calidad de la atención por medio de las percepciones de los usuarios, por lo tanto, la satisfacción con la atención recibida. Por otra parte, la satisfacción del paciente resulta de la realización de sus requerimientos satisfechos y está relacionada con sentimientos, situaciones, tipos de servicios ⁽²¹⁾.

Asimismo es la percepción subjetiva que tienen los familiares de los pacientes respecto a la calidad del cuidado recibido, la comunicación con el personal de salud y los resultados del tratamiento⁷. Este concepto es fundamental en la evaluación de la calidad del servicio de salud, ya que influye en la confianza hacia el sistema sanitario y en la colaboración con el equipo de salud. Estudios han demostrado que altos niveles de satisfacción en los familiares contribuyen a una mejor adherencia a los tratamientos y a una mayor participación en el cuidado del paciente.

La satisfacción del usuario interno, que incluye la evaluación de cuán satisfechos están los empleados con su equipo de trabajo, es un aspecto crucial para cualquier organización. Este análisis se centra en las percepciones y experiencias relacionadas con servicios internos, como la comunicación, la productividad y la capacidad de respuesta. Evaluar la satisfacción laboral es esencial, ya que permite a los gerentes obtener una visión clara de las opiniones de los empleados y, en consecuencia, mejorar su bienestar y satisfacción mediante la recopilación y análisis de sus comentarios.

Teoría de la acción razonada de Carl Rogers

La Teoría de la Acción Razonada, propuesta por Martin Fishbein e Icek Ajzen en 1975, sostiene que el comportamiento humano es el resultado de una intención consciente, la cual está influenciada por las actitudes personales y las normas subjetivas. Esta teoría postula que las personas actúan de manera racional, evaluando las consecuencias de sus decisiones antes de ejecutarlas, y que su comportamiento está guiado por la percepción de control sobre la situación y la influencia social³⁰.

En el contexto de la tesis "Calidad del Cuidado del Adulto Mayor y Satisfacción del Familiar en el Servicio de Medicina en el Hospital de Supe", la Teoría de la Acción Razonada contribuye a comprender cómo las percepciones de los familiares sobre la calidad del cuidado influyen en su satisfacción. Según esta teoría, la actitud de los familiares hacia el servicio recibido depende de sus experiencias previas, expectativas y la información disponible sobre la atención hospitalaria. Además, las normas subjetivas, es decir, la opinión de otros familiares o personas cercanas, pueden influir en la percepción de calidad y, por ende, en su nivel de satisfacción³¹.

El aporte principal de esta teoría a la investigación radica en la explicación del vínculo entre la calidad percibida del cuidado y la satisfacción familiar, permitiendo analizar cómo la experiencia del adulto mayor hospitalizado impacta en la evaluación de los familiares. Asimismo, facilita la identificación de factores que pueden mejorar la percepción de calidad del cuidado, como la comunicación efectiva, el trato humanizado y el cumplimiento de expectativas previas. La aplicación de esta teoría en el estudio refuerza la necesidad de intervenciones que no solo mejoren la calidad del servicio en términos técnicos, sino que también promuevan un entorno hospitalario favorable que considere las percepciones y expectativas de los familiares para lograr una mayor satisfacción con la atención brindada³⁰.

Dimensiones.

Percepción del Cuidado

La percepción del cuidado se refiere a la forma en que los familiares interpretan la atención brindada al paciente, considerando aspectos como la competencia técnica del personal de salud, la seguridad proporcionada y la atención personalizada²⁸. Se ha encontrado que la percepción de un cuidado deficiente puede generar altos niveles de ansiedad y desconfianza en los familiares³². Además, la percepción del cuidado está influenciada por la comunicación entre los profesionales de salud y los familiares, así como por la disponibilidad del personal médico y de enfermería²⁷.

Acceso a la Información

El acceso a la información es un determinante clave en la satisfacción del familiar, ya que les permite comprender la situación clínica del paciente, los tratamientos administrados y el pronóstico esperado. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda estrategias de comunicación efectiva que garanticen la entrega de información clara y oportuna a los familiares³³. Investigaciones han revelado que la falta de información adecuada puede generar incertidumbre y malestar en los familiares, afectando su satisfacción general con el servicio de salud.

Trato al Familiar

El trato al familiar hace referencia a la forma en que los profesionales de salud interactúan con los acompañantes del paciente, incluyendo el respeto, la empatía y la consideración por sus preocupaciones y necesidades. Un trato adecuado contribuye a generar un ambiente de confianza y bienestar, reduciendo el estrés emocional que experimentan los familiares en situaciones de hospitalización. La atención humanizada ha demostrado ser un factor clave en la

satisfacción del familiar y en la percepción de la calidad del servicio de salud³⁴.

Resultados Percibidos

Los resultados percibidos se relacionan con la evaluación que los familiares realizan sobre la evolución del paciente y el impacto de la atención hospitalaria en su estado de salud². Cuando los familiares perciben mejoras en la condición del paciente y consideran que la atención recibida ha sido efectiva, su nivel de satisfacción tiende a ser más alto. Estudios han identificado que la percepción de buenos resultados también está influenciada por la explicación que el personal de salud proporciona sobre la evolución del paciente y las expectativas realistas de recuperación²⁸.

2.3. Marco conceptual

Amabilidad: La amabilidad es una cualidad humana fundamental que implica tratar a los demás con respeto, cortesía y consideración. Es un acto de generosidad y afecto que puede manifestarse de muchas maneras, desde pequeños gestos como una sonrisa o un cumplido, hasta acciones más significativas como brindar apoyo o ayuda a alguien en necesidad ⁽²⁸⁾ .

Ánimo: El estado de ánimo se refiere a una disposición emocional más persistente y duradera en comparación con las emociones, que son más transitorias y específicas ⁽²⁹⁾ .

Comunicación: La comunicación es fundamental en la vida cotidiana, en las relaciones interpersonales, en el ámbito laboral, en la sociedad en general. Es el medio a través del cual compartimos ideas, sentimientos, pensamientos y conocimientos. Sin comunicación, sería muy difícil, si no imposible, interactuar y comprendernos mutuamente ⁽²⁴⁾ .

Comunicación terapéutica: La comunicación terapéutica es esencial en el ámbito de la enfermería, ya que establece una

conexión significativa entre el enfermero y el paciente, contribuyendo al bienestar físico, emocional y psicológico del paciente ⁽²⁵⁾ .

Cortesía: La cortesía se refiere al comportamiento respetuoso y amable que se practica en sociedad, siguiendo normas de buena educación y etiqueta; es una forma de expresar consideración y amabilidad hacia los demás en nuestras interacciones diarias ⁽²⁹⁾ .

Escucha activa: La escucha activa es una técnica fundamental en la comunicación humana que implica prestar total atención a lo que la otra persona está expresando, tanto verbal como no verbalmente, y responder de manera empática y comprensiva. Carl Rogers, un destacado psicólogo y terapeuta humanista, desarrolló y popularizó este concepto como parte de su enfoque centrado en la persona en la terapia ⁽²⁵⁾ .

Gesto: Los gestos son una forma esencial de comunicación no verbal que utilizamos para expresar una variedad de mensajes, ya sea en lugar de o en conjunto con el habla ⁽²⁷⁾ .

Paciente: se refiere a la persona que recibe atención médica, ya sea en forma de evaluación, tratamiento o intervención por parte de un profesional de la salud. El paciente puede estar buscando ayuda para una variedad de razones, como el diagnóstico y manejo de una enfermedad, la prevención de problemas de salud, o simplemente para recibir atención preventiva y de bienestar ⁽²⁷⁾ .

Respeto: el respeto implica reconocer y valorar a alguien o algo debido a su importancia, valor social, diferencias o dignidad inherente ⁽²⁹⁾ .

Satisfacción: La satisfacción es un estado psicológico que puede ser influenciado por diversos factores, incluyendo la química cerebral y la actividad neuronal. Sin embargo, la descripción que has proporcionado parece simplificar un proceso complejo ⁽²⁶⁾ .

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

Enfoque

El enfoque cuantitativo, según Sánchez Carlesi, se caracteriza por la recopilación y análisis de datos numéricos con el propósito de identificar patrones, establecer relaciones causales y generalizar hallazgos a una población más amplia. Este enfoque se fundamenta en el método científico, lo que implica el uso de hipótesis, variables definidas y mediciones objetivas para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados³⁵.

Tipo

La investigación corresponde a un tipo básico; el cual se orienta hacia la generación de conocimiento teórico sin una aplicación inmediata en la resolución de problemas prácticos. Su propósito principal es ampliar la comprensión de fenómenos científicos mediante la formulación de principios, teorías y modelos explicativos que fundamenten el desarrollo del conocimiento en diversas disciplinas³⁶.

Nivel.

La investigación es de nivel relacional, este nivel de investigación se fundamenta en el análisis estadístico de datos recolectados a través de encuestas, registros o estudios observacionales. Su aplicación permite desarrollar modelos predictivos y generar hipótesis que pueden ser probadas en estudios posteriores con diseños experimentales. La utilidad del nivel relacional radica en su capacidad para identificar tendencias y asociaciones significativas que pueden orientar la toma de decisiones en diversos campos del conocimiento³⁷.

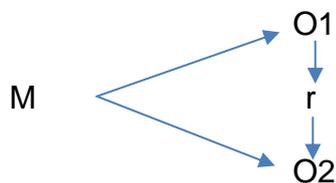
4.2. Diseño de Investigación

El diseño de investigación no experimental, transversal, prospectivo y correlacional, según Hernández Sampieri³⁸, se caracteriza por analizar fenómenos sin manipular variables, permitiendo observar los acontecimientos tal como ocurren en su contexto natural. Este

diseño se clasifica como no experimental debido a que no se introducen tratamientos o intervenciones controladas sobre las variables de estudio.

El diseño transversal implica la recolección de datos en un solo punto en el tiempo, lo que facilita la evaluación de relaciones entre variables en un momento específico, este tipo de diseño es útil para describir la prevalencia de fenómenos y determinar asociaciones entre variables en contextos temporales delimitados. Por otro lado, es de diseño prospectivo porque se orienta hacia el análisis de fenómenos que aún no han ocurrido o se encuentran en desarrollo. En este enfoque, los datos se recopilan con la finalidad de examinar tendencias futuras y establecer posibles correlaciones entre variables de interés y por último corresponde a un diseño correlacional porque tiene como objetivo identificar la relación entre dos o más variables sin establecer una relación de causalidad³⁸.

En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O1 = Calidad de cuidado

O2 = Satisfacción del familiar

r = relación entre las variables

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Existe una relación significativa entre relación la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024.

4.3.2. Hipótesis específicas.

H.E.1: Existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024

H.E.2: Existe una relación significativa entre la dimensión afectivo de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024

H.E.3: Existe una relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024

4.4. Identificación de las variables

- **Variable 1:**

Calidad de cuidado. Proceso comunicativo referido a las actividades que realiza el personal de enfermería durante la atención que brinde al paciente²³.

Dimensiones:

- D.1. Dimensión técnica
- D.2. Dimensión humana
- D.3. Dimensión entorno

- **Variable 2:**

Satisfacción del familiar. Proceso subjetivo por el que atraviesa el familiar de un paciente ante la atención que le brinde el personal de salud³⁹.

Dimensiones:

- D.1. Percepción del cuidado
- D.2. Acceso a la información
- D.3. Trato al familiar
- D.4. Resultados percibidos

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de valores	Nivel y rangos	Tipo de variable estadística
Calidad de cuidado	D.1: Dimensión técnica	<ul style="list-style-type: none"> - Uso adecuado de procedimientos de enfermería y tratamiento. - Cumplimiento de guías o protocolos en adultos mayores. - Monitoreo constante de signos vitales. 	1 – 8	Ordinal 1: Muy en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4: De acuerdo 5: Muy de acuerdo	<ul style="list-style-type: none"> - Alto: 89-120 puntos - Medio: 57-88 puntos - Bajo: 24-56puntos. 	Cuantitativa Ordinal
	D.2: Dimensión humana	<ul style="list-style-type: none"> - Empatía y trato respetuoso hacia el adulto mayor. - Nivel de comunicación y atención personalizada. - Disponibilidad de tiempo para el cuidado personal. 	9 – 16			
	D.3: Dimensión entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Condiciones de higiene y limpieza en las instalaciones. - Seguridad en el entorno físico (accesibilidad, iluminación, etc.). - Ambiente emocional y social (tranquilidad, interacción social). 	17 – 24			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Satisfacción del Familiar	D.1: Percepción del cuidado	- Cumplimiento de expectativas - Atención personalizada - Calidad en la comunicación	1 – 8	Ordinal 1: Muy insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Ni satisfecho ni insatisfecho 4: Satisfecho 5: Muy satisfecho	- Insatisfecho 32 – 75	Cuantitativa Ordinal
	D.2: Acceso a la información	- Explicación Clara del estado de salud - Resolución de dudas - Frecuencia de comunicación	9 - 16		- Poco satisfecho 76 - 117 puntos	
	D.3: Trato al familiar	- Respeto - Amabilidad - Sensibilidad hacia sus preocupaciones	17 – 24		- Satisfecho 118 - 160	
	D.4: Resultados percibidos	- Bienestar del adulto mayor - Mejoría en la calidad de vida - Resolución de problemas de salud	25 - 32			

4.6. Población - muestra

4.6.1. Población

La población se refiere a un conjunto de elementos o individuos que comparten ciertas características similares y sobre los cuales se pretende sacar conclusiones. Esta definición resalta la importancia de delimitar claramente el grupo de interés en una investigación, ya que las conclusiones y generalizaciones que se obtengan estarán dirigidas a esa población específica que se desee estudiar⁴⁰.

Consecuentemente, la población de este estudio está compuesta por pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Supe durante los meses de diciembre del 2024 y enero del 2025, el cual se contabilizó en un total de 80 pacientes.

4.6.2. Muestra

La muestra, al ser una porción o subgrupo de la población total, debe ser representativa para que los resultados obtenidos a partir de ella puedan generalizarse con validez al conjunto de la población. Esto significa que los individuos o elementos seleccionados para formar parte de la muestra deben reflejar las características y la diversidad presentes en la población en su totalidad⁴¹.

La muestra estuvo conformada por 80 adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Supe.

4.6.3. Muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia

4.7. Técnicas e instrumentos de la investigación

4.7.1. Técnica

La investigación utilizó la técnica de encuesta, el cual es un método de recolección de datos que permite obtener información de una población mediante la aplicación de un cuestionario estructurado. Su principal ventaja radica en la posibilidad de recolectar información de manera estandarizada y sistemática, lo que facilita el análisis comparativo de las respuestas⁴².

4.7.2. Instrumentos

Como instrumento se empleó el cuestionario para la recolección de los datos con el fin de medir la comunicación terapéutica y la satisfacción de pacientes, aplicado a los pacientes del hospital de Supe.

El cuestionario se compone de un conjunto de preguntas diseñadas para recopilar información sobre una o más variables específicas que se pretenden medir. Estas preguntas pueden ser abiertas, donde los encuestados responden en sus propias palabras, o cerradas, donde se les presenta una serie de opciones de respuesta predefinidas.

El cuestionario fue tomado del estudio de Caira, B. (2023) el cual consta de 2 instrumentos que se detalla a continuación:

El cuestionario Calidad de cuidado, la valoración es por escala de Likert MED: Muy en desacuerdo ED: En desacuerdo ND: Ni de acuerdo ni en desacuerdo DA: De acuerdo, MDA: Muy de acuerdo. Que consta de 3 dimensiones y son: técnica (1 al 8 ítem), humana (9 a los 16 ítems), entorno (17 a los 24 ítems), y sus niveles de valoración son alta, media y baja.

4.7.3. Validez del instrumento

La validez se refiere al grado en que un instrumento de medición realmente mide la variable que pretende medir, de manera precisa y sin sesgos. Es decir, se trata de la capacidad del instrumento para medir lo que se supone que debe medir⁴³.

El instrumento fue validado por 5 expertos (Licenciados en Enfermería) quienes emitieron su opinión respectiva.

4.7.4. Confiabilidad del instrumento

Utilizar el coeficiente alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad del instrumento es una práctica común y útil en la investigación. Este coeficiente se emplea para evaluar la consistencia interna de un conjunto de ítems que conforman una escala o un cuestionario⁴⁴.

Se realizó la prueba piloto a una muestra de 15 pacientes directamente relacionados con las dos variables de investigación para llevar a cabo el proceso de validación del instrumento, obteniendo una confiabilidad de 0,987 para la variable calidad de cuidado y de 0,865 para la variable satisfacción del familiar del adulto mayor, ambos resultados indican que los instrumentos son aceptables.

4.8. Técnica de análisis de datos

Una vez que se ha llevado a cabo la recolección de datos utilizando los instrumentos de recolección correspondientes, se procedió a verificar la suficiencia y adecuación de los datos, descartando aquellos que se encuentren incompletos. Posteriormente, se llevó a cabo la organización de los datos en el programa Microsoft Office Excel 2016, donde se realizará la tabulación de los datos mediante la asignación de códigos numéricos en concordancia con las respuestas obtenidas.

Asimismo, se realizó la distribución de las variables de estudio en función de sus dimensiones, para finalmente exportar los datos al software estadístico correspondiente.

Para llevar a cabo el procesamiento y análisis de los datos, se utilizó el software estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Versión 25.0, así como la hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2016.

El uso del análisis estadístico descriptivo permitió la manipulación de la información y la presentación de los datos en forma de tablas y gráficos estadísticos. Además, se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión para evaluar los datos en diferentes contextos de toma de decisiones en el análisis descriptivo.

Para llevar a cabo el análisis estadístico inferencial, se empleó la prueba de correlación de Rho de Spearman con un nivel de confianza del 95% (0.95) y un nivel de significancia del 5% (0.05).

V. RESULTADOS

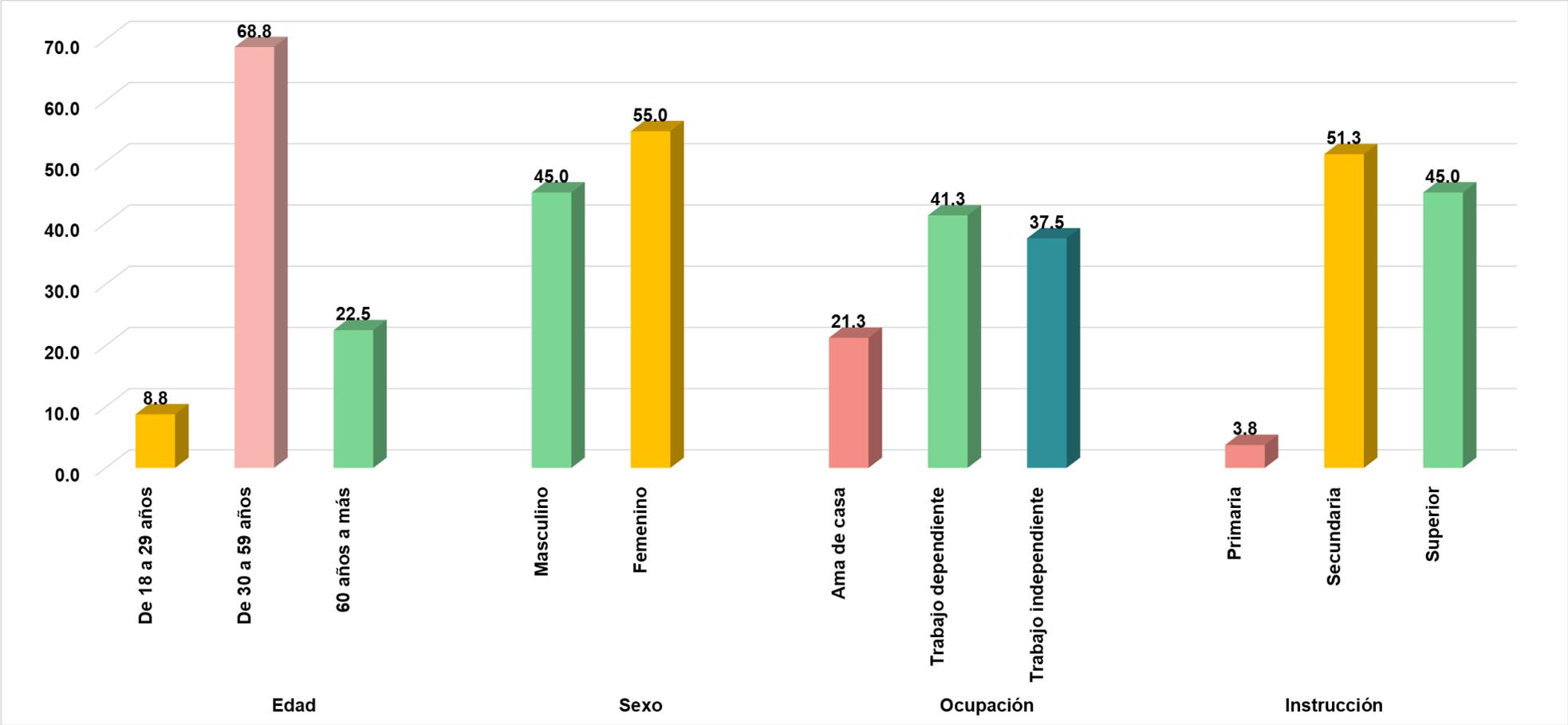
5.1. Presentación de Resultados

Tabla 01. Características sociodemográficas del familiar del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital de Supe, 2024.

Características de las familiares		fi	f%
Edad	De 18 a 29 años	7	8.8
	De 30 a 59 años	55	68.8
	60 años a más	18	22.5
Sexo	Masculino	36	45.0
	Femenino	44	55.0
Ocupación	Ama de casa	17	21.3
	Trabajo dependiente	33	41.3
	Trabajo independiente	30	37.5
Instrucción	Primaria	3	3.8
	Secundaria	41	51.3
	Superior	36	45.0
TOTAL		80	100.0

Fuente: Cuestionario aplicados por las autoras - 2024

Figura 01. Características sociodemográficas del familiar del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital de Supe, 2024.

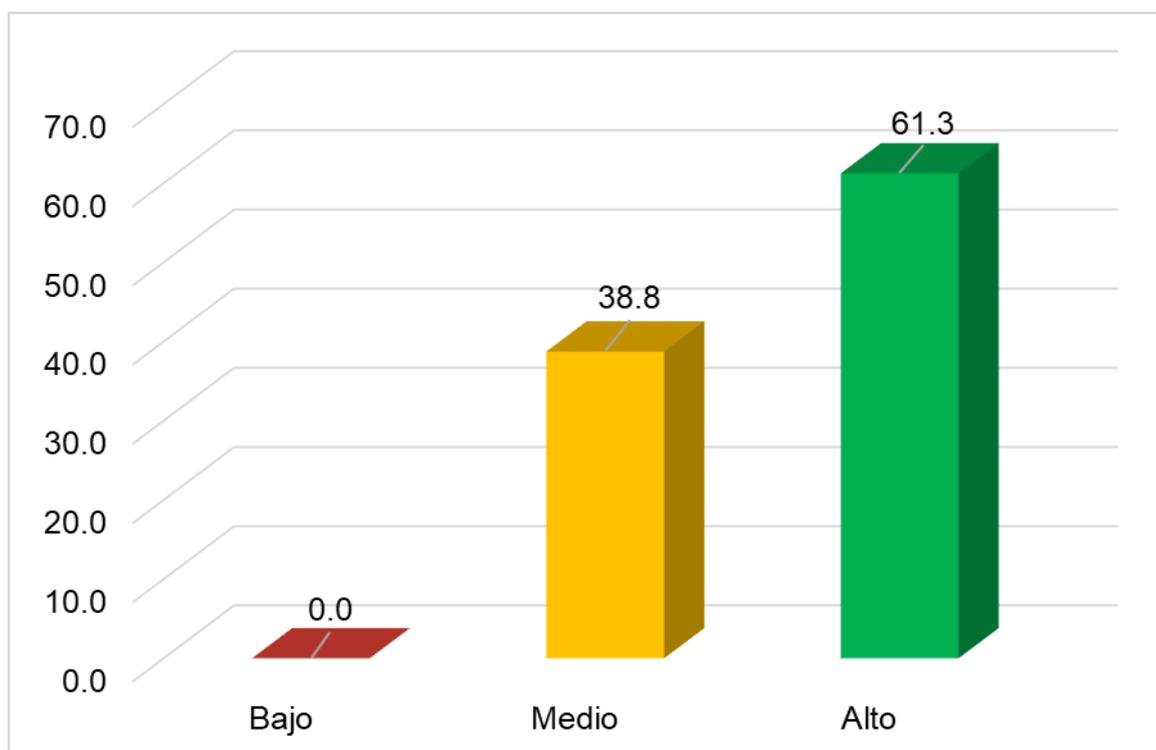


Fuente: elaboración propia-2024

Tabla 02. Calidad del cuidado en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital de Supe, 2024.

Calidad de cuidado	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0
Medio	31	38.8
Alto	49	61.3
Total	80	100.0

Fuente: Cuestionario aplicados por las autoras – 2024



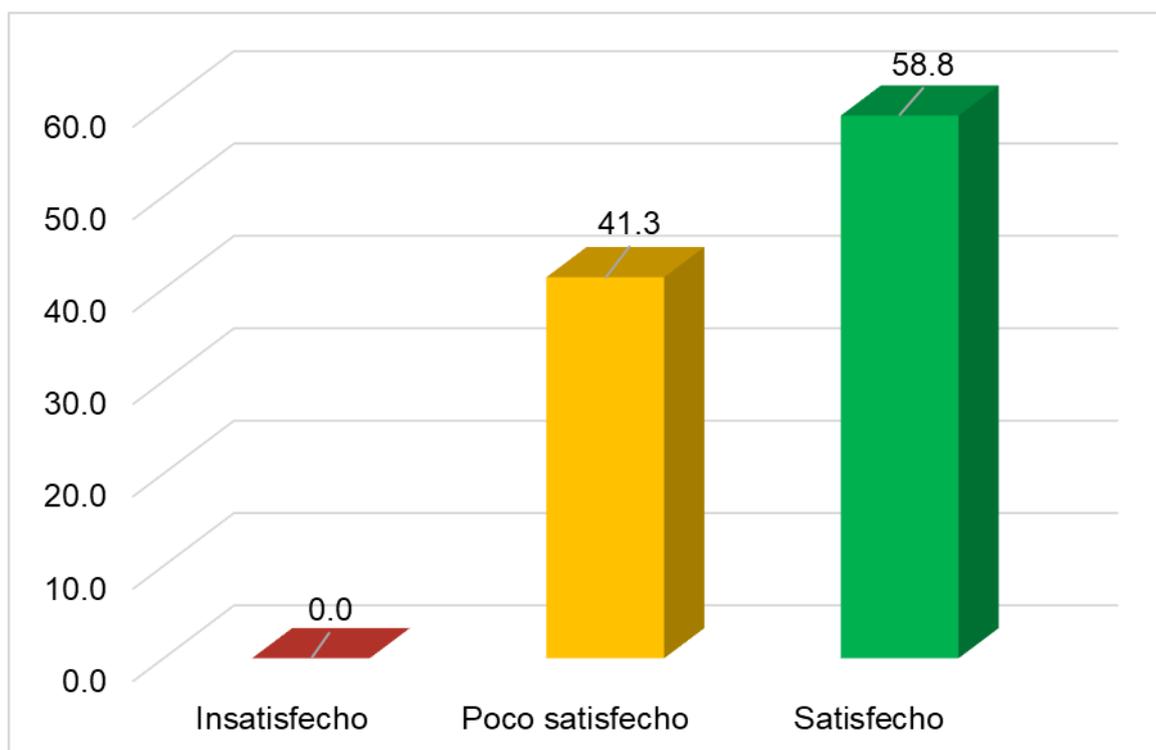
Fuente: Tabla 02

Figura 02. Calidad del cuidado en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital de Supe, 2024.

Tabla 03. Satisfacción del familiar del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital de Supe, 2024.

Satisfacción del familiar	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	0	0.0
Poco satisfecho	33	41.3
Satisfecho	47	58.8
Total	80	100.0

Fuente: Cuestionario aplicados por las autoras – 2024



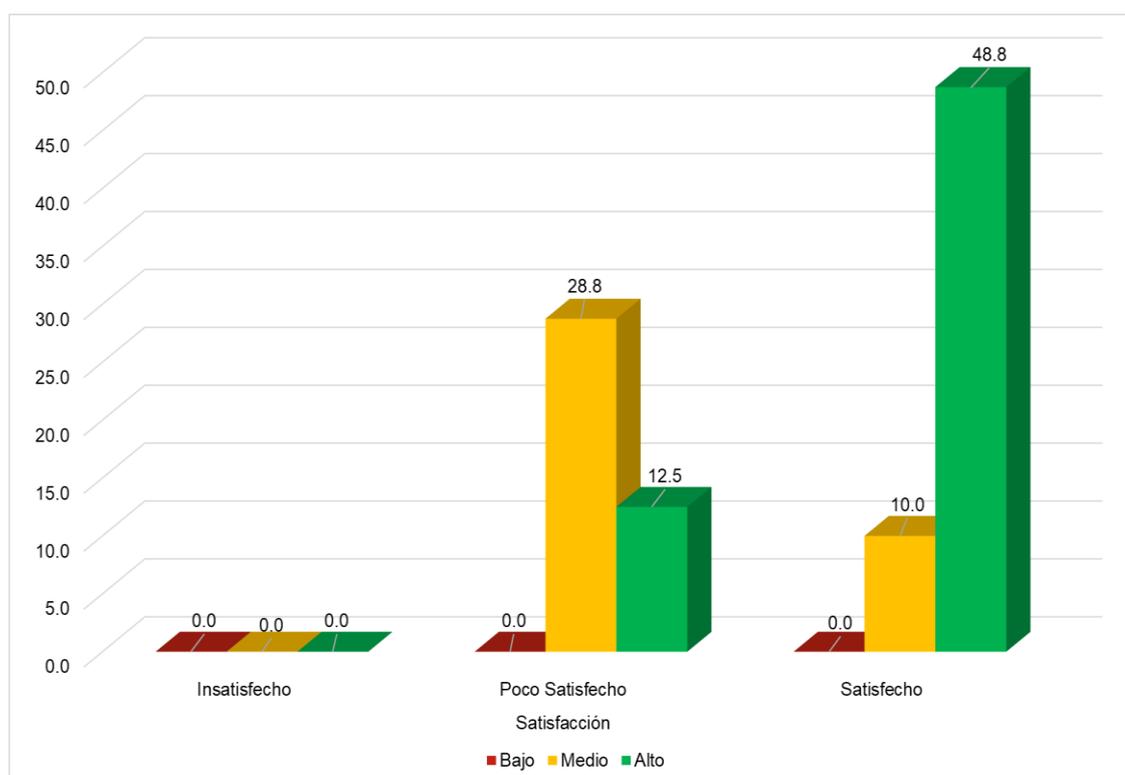
Fuente: Tabla 03

Figura 03. Satisfacción del familiar del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital de Supe, 2024.

Tabla 04. Calidad de cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024.

Calidad de cuidado	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Poco Satisfecho		Satisfecho		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	0	0.0	23	28.8	8	10.0	31	38.8
Alto	0	0.0	10	12.5	39	48.8	49	61.3
Total	0	0.0	33	41.3	47	58.8	80	100.0

Fuente: Cuestionario aplicados por las autoras - 2024



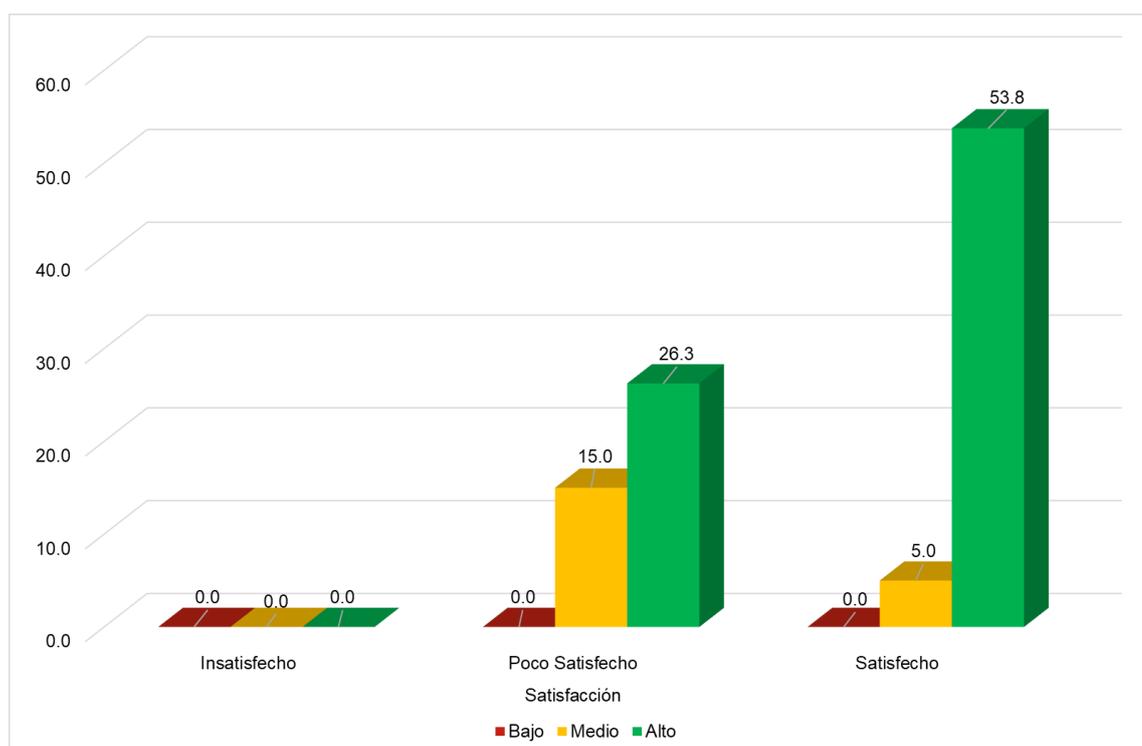
Fuente: Tabla 04

Figura 04. Calidad de cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024.

Tabla 05. Dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024

Calidad de cuidado dimensión técnica	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Poco Satisfecho		Satisfecho		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	0	0.0	12	15.0	4	5.0	16	20.0
Alto	0	0.0	21	26.3	43	53.8	64	80.0
Total	0	0.0	33	41.3	47	58.8	80	100.0

Fuente: Cuestionario aplicados por las autoras - 2024



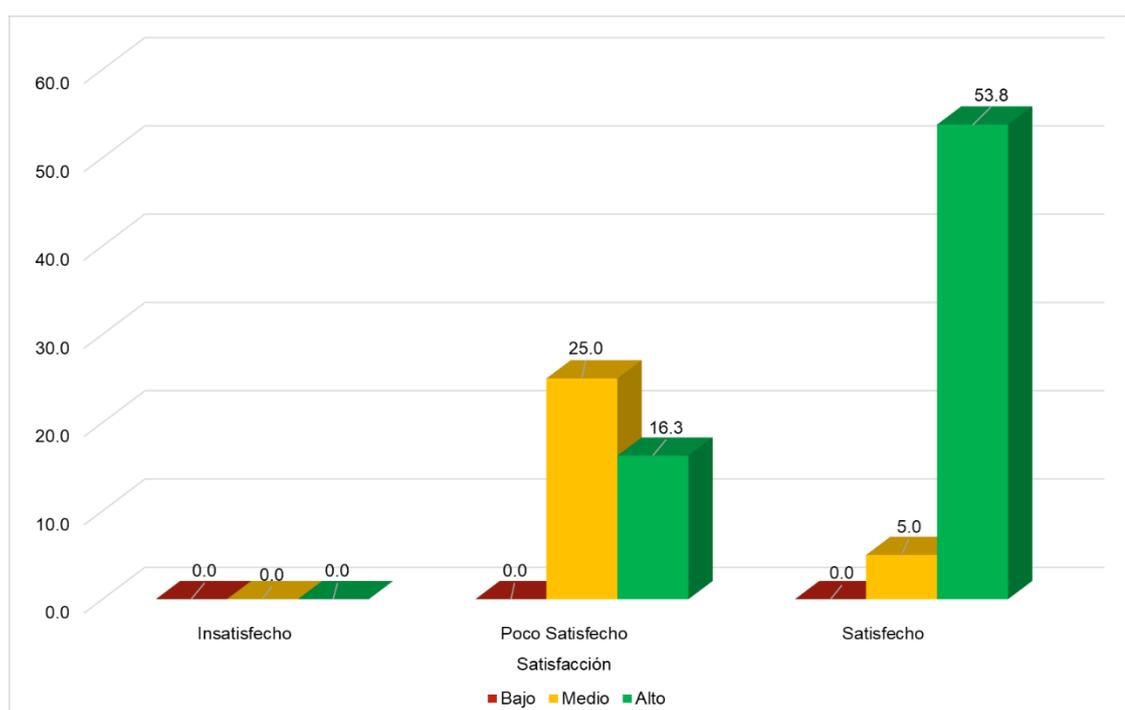
Fuente: Tabla 05

Figura 05. Dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024

Tabla 06. Dimensión afectiva de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024

Calidad de cuidado dimensión afectiva	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Poco Satisfecho		Satisfecho		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	0	0.0	20	25.0	4	5.0	24	30.0
Alto	0	0.0	13	16.3	43	53.8	56	70.0
Total	0	0.0	33	41.3	47	58.8	80	100.0

Fuente: Cuestionario aplicados por las autoras - 2024



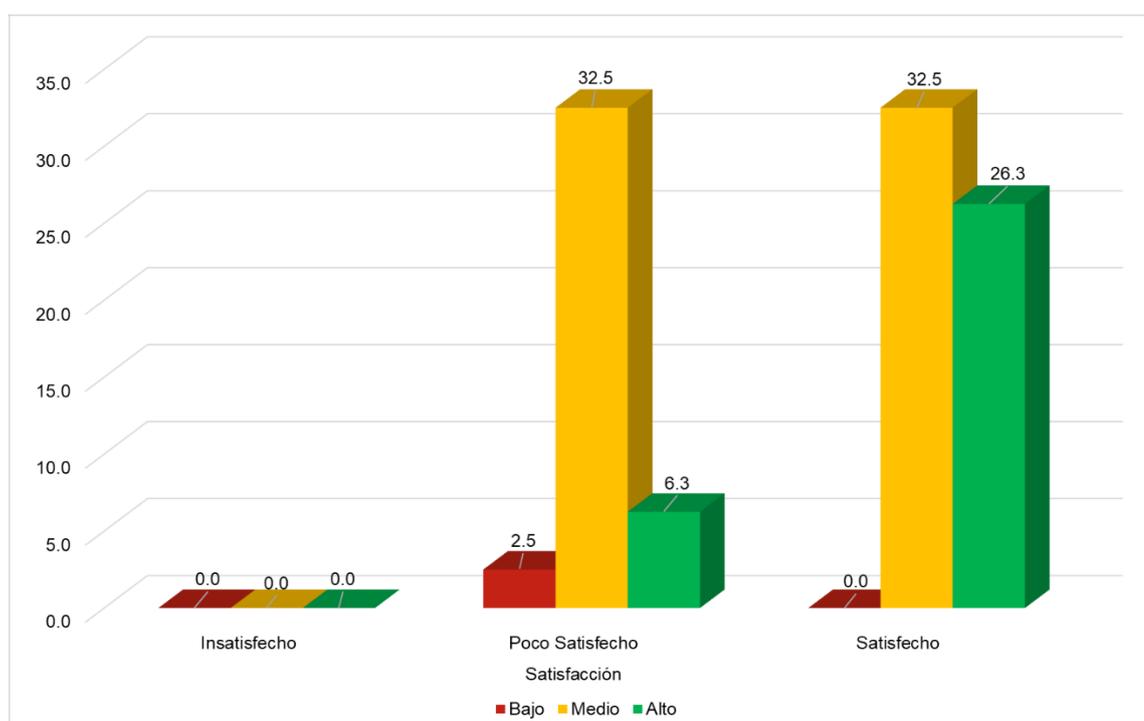
Fuente: Tabla 06

Figura 06. Dimensión afectiva de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024

Tabla 07. Dimensión entorno de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024

Calidad de cuidado dimensión entorno	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Poco Satisfecho		Satisfecho		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Bajo	0	0.0	2	2.5	0	0.0	2	2.5
Medio	0	0.0	26	32.5	26	32.5	52	65.0
Alto	0	0.0	5	6.3	21	26.3	26	32.5
Total	0	0.0	33	41.3	47	58.8	80	100.0

Fuente: Cuestionario aplicados por las autoras - 2024



Fuente: Tabla 07

Figura 07. Dimensión entorno de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024.

5.2. Interpretación de resultados

Tabla y Figura 1: Se evidencia que el 68.8% (55) de los familiares de adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Supe tienen entre 30 y 59 años, mientras que el 22.5% (18) tiene 60 años a más y el 8.8% (7) pertenece al grupo de 18 a 29 años. En cuanto al sexo, el 55.0% (44) son mujeres y el 45.0% (36) son hombres. Respecto a la ocupación, el 41.3% (33) de los familiares tienen un trabajo dependiente, el 37.5% (30) trabajan de manera independiente y el 21.3% (17) son amas de casa. En cuanto al nivel de instrucción, el 51.3% (41) tiene estudios secundarios, el 45.0% (36) alcanzó estudios superiores, y solo el 3.8% (3) cuenta con educación primaria.

Tabla y Figura 2: Se observa que el 61.3% (49) de los adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Supe recibe un cuidado de alta calidad, mientras que el 38.8% (31) percibe una calidad de cuidado media. No se reporta ningún caso con una calidad de cuidado baja.

Tabla y Figura 3: En relación con la satisfacción de los familiares, el 58.8% (47) refiere estar satisfecho con la calidad del cuidado del adulto mayor, mientras que el 41.3% (33) expresa estar poco satisfecho. No se reportan familiares insatisfechos.

Tabla y Figura 4: Se muestra que el 61.3% (49) de los adultos mayores que reciben un cuidado de alta calidad tienen familiares satisfechos, mientras que el 12.5% (10) de este grupo expresa estar poco satisfecho. En el nivel de calidad media del cuidado, el 28.8% (23) de los familiares están poco satisfechos y el 10.0% (8) están satisfechos. No se reporta ningún caso con una calidad de cuidado baja.

Tabla y Figura 5: En la dimensión técnica de la calidad del cuidado, se observa que el 80.0% (64) de los adultos mayores recibe un

cuidado alto, de los cuales el 53.8% (43) tienen familiares satisfechos y el 26.3% (21) familiares poco satisfechos. En el nivel medio de cuidado técnico, el 15.0% (12) de los familiares están poco satisfechos y el 5.0% (4) satisfechos. No se reporta ningún caso de calidad de cuidado baja.

Tabla y Figura 6: En la dimensión afectiva de la calidad del cuidado, el 70.0% (56) de los adultos mayores recibe un cuidado alto, de los cuales el 53.8% (43) tienen familiares satisfechos y el 16.3% (13) familiares poco satisfechos. En el nivel medio de calidad de cuidado afectivo, el 25.0% (20) de los familiares están poco satisfechos y el 5.0% (4) satisfechos. No se reporta ningún caso con una calidad de cuidado baja.

Tabla y Figura 7: En la dimensión entorno de la calidad del cuidado, se observa que el 65.0% (52) de los adultos mayores reciben un cuidado de calidad media, donde el 32.5% (26) de los familiares están poco satisfechos y el 32.5% (26) satisfechos. En la categoría de calidad alta, el 26.3% (21) de los familiares están satisfechos y el 6.3% (5) poco satisfechos. Se reporta un 2.5% (2) de casos con calidad de cuidado baja, cuyos familiares están poco satisfechos.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Prueba de normalidad

Para determinar la distribución normal de los datos de las variables, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, por lo tanto, consideramos la regla de decisión:

Ho. Los datos tienen distribución normal

Ho. Los datos no tienen distribución normal

Si:

$p < 0.05$, se rechaza la Ho.

$p > 0.05$, no se rechaza la Ho.

Utilizando el SPSS, se presenta:

Tabla 08. Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CALIDAD	,398	80	,000	,618	80	,000
TECNICA	,490	80	,000	,490	80	,000
HUMANA	,442	80	,000	,575	80	,000
ENTORNO	,396	80	,000	,675	80	,000
SATISFACCIÓN	,385	80	,000	,625	80	,000
PERCEPCIÓN	,521	80	,000	,388	80	,000
ACCESO	,411	80	,000	,608	80	,000
TRATO	,530	80	,000	,343	80	,000
RESULTADOS	,512	80	,000	,426	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la presente tabla se evidencia que los datos de las variables calidad de cuidado y satisfacción del familiar; no presentan distribución normal. Considerando, que las variables son ordinales, la prueba que se utiliza es el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

6.2. Pruebas de hipótesis

Hipótesis general

Significación estadística del coeficiente de correlación de Spearman (Rho Spearman)

1. Hipótesis Estadística:

Hipótesis Nula (H_0):

$H_0: r_{xy} = 0 \Rightarrow$ No existe una relación significativa entre relación la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024.

Hipótesis Alternativa (H_a):

$H_1: r_{xy} \neq 0 \Rightarrow$ Existe una relación significativa entre relación la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024.

2. Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ):

$(\alpha) = 0,05$ (5%); $(\gamma) = 0,95$ (95%)

3. Función o Estadística de Prueba

Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

El coeficiente de correlación de Spearman es una medida estadística que oscila entre -1 y +1, utilizada para evaluar el grado de asociación entre dos variables, denominadas X e Y. Cuando el coeficiente es positivo, indica que existe una relación directa entre ambas variables, es decir, valores elevados de X tienden a estar asociados con valores elevados de Y, mientras que valores bajos de X se relacionan con valores bajos de Y. Por otro lado, un coeficiente negativo sugiere una relación inversa, lo que implica que a medida que los valores de X aumentan, los de Y tienden a disminuir, y viceversa. Esta medida cuantifica tanto la intensidad como la dirección de la relación lineal entre las variables, representándose en un rango que va desde -1.00 hasta +1.00.

Parámetro del coeficiente de correlación.

- 1.00	<i>Correlación negativa perfecta.</i>
-0.95	<i>Correlación negativa fuerte.</i>
-0.50	<i>Correlación negativa moderada.</i>
- 0.10	<i>Correlación negativa débil.</i>
0.00	<i>Ninguna correlación.</i>
+ 0.10	<i>Correlación positiva débil</i>
+ 0.50	<i>Correlación positiva moderada.</i>
+ 0.95	<i>Correlación positiva fuerte.</i>
+ 1.00	<i>Correlación positiva perfecta.</i>

5. Valor Calculado

Tabla N° 09
Obtención del valor calculado de Rho de Spearman

Correlaciones			Calidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad	Coeficiente de correlación	1,000	,532**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,532**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

6. Decisión Estadística:

El valor de coeficiente de correlación de es 0.532, y de acuerdo a la tabla de valoración de Rho de Spearman se encuentra en correlación positiva moderada. Y el nivel significancia es 0.000 el cual es menor a 0.05, por lo que se reafirma la correlación entre la calidad de cuidado y la satisfacción percibida por el familiar.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024

Ha: Existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024

Tabla N° 10. Obtención del valor calculado de Rho de Spearman para la hipótesis específica 1

			Correlaciones	
			Dimensión técnica	Satisfacción
Rho de Spearman	Dimensión técnica	Coeficiente de correlación	1,000	,343**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	80	80
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,343**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión Estadística:

El valor de coeficiente de correlación de es 0.343, y de acuerdo a la tabla de valoración de Rho de Sperman se encuentra en correlación positiva moderada. Y el nivel significancia es 0.002 el cual es menor a 0.05, por lo que se reafirma la correlación entre la dimensión técnica de la calidad de cuidado y la satisfacción percibida por el familiar.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024

Ha: Existe una relación significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024

Tabla N° 11. Obtención del valor calculado de Rho de Spearman para la hipótesis específica 2

			Correlaciones	
			Dimensión humana	Satisfacción
Rho de Spearman	Dimensión humana	Coeficiente de correlación	1,000	,560**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,560**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión Estadística:

El valor de coeficiente de correlación de es 0.560, y de acuerdo a la tabla de valoración de Rho de Sperman se encuentra en correlación positiva moderada. Y el nivel significancia es 0.000 el cual es menor a 0.05, por lo que se reafirma la correlación entre la dimensión humana de la calidad de cuidado y la satisfacción percibida por el familiar.

Hipótesis específica 3

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024.

Ha: Existe una relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024.

Tabla N° 12. Obtención del valor calculado de Rho de Spearman para la hipótesis específica 3

			Correlaciones	
			Dimensión entorno	Satisfacción
Rho de Spearman	Dimensión entorno	Coeficiente de correlación	1,000	,337**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	80	80
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,337**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión Estadística:

El valor de coeficiente de correlación de es 0.337, y de acuerdo a la tabla de valoración de Rho de Spearman se encuentra en correlación positiva moderada. Y el nivel significancia es 0.002 el cual es menor a 0.05, por lo que se reafirma la correlación entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado y la satisfacción percibida por el familiar.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La calidad del cuidado del adulto mayor y la satisfacción del familiar han sido objeto de estudio en diversas investigaciones previas, lo que permite contextualizar los hallazgos obtenidos en el Hospital de Supe. En este sentido, la Teoría de la Calidad de Avedis Donabedian, que conceptualiza la calidad en los servicios de salud a partir de la estructura, el proceso y el resultado, así como la Teoría de la Acción Razonada de Carl Rogers, que enfatiza la percepción subjetiva y la motivación como factores determinantes en la satisfacción, han servido de base para el análisis de los datos obtenidos.

En relación con la calidad del cuidado, se observó que el 61.3% de los adultos mayores hospitalizados percibió un cuidado de alta calidad, mientras que el 38.8% lo evaluó como de calidad media. No se registraron casos de calidad baja. Este hallazgo es consistente con lo reportado por De La Cruz Injante (2024), quien identificó que la mayoría de los adultos mayores hospitalizados en un hospital de Lima consideraron la calidad del cuidado como buena o muy buena, atribuyendo este resultado a la capacitación del personal y la disponibilidad de recursos. Asimismo, López González et al. (2021) sostienen que una infraestructura hospitalaria adecuada y un enfoque centrado en el paciente favorecen una mejor percepción de la calidad del cuidado.

En cuanto a la satisfacción de los familiares, el 58.8% manifestó estar satisfecho con el cuidado brindado, mientras que el 41.3% expresó estar poco satisfecho. No se identificaron familiares insatisfechos. Este resultado es comparable con el estudio de Grande Borja y Herrera Quinde (2023), donde se encontró que la percepción de la satisfacción de los familiares estaba estrechamente relacionada con la calidad del cuidado recibido por el adulto mayor, destacando la comunicación efectiva entre el personal de salud y los familiares como un factor determinante. Fernández Sandoval y Servan Terrones (2021) también destacaron que la comunicación y la empatía del personal influyen directamente en la satisfacción de los familiares.

Respecto a la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del familiar, se evidenció que el 61.3% de los adultos mayores con cuidado de alta calidad tenían familiares satisfechos, mientras que el 12.5% de este grupo expresó estar poco satisfecho. En el nivel de calidad media del cuidado, el 28.8% de los familiares estaban poco satisfechos y el 10.0% estaban satisfechos. Estos datos coinciden con los hallazgos de Guerrero Alvan y Cáceres Amasifuén (2024), quienes identificaron una relación directa entre la calidad del cuidado y la percepción de satisfacción de los familiares en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.

En el análisis del primer objetivo específico, la dimensión técnica de la calidad del cuidado mostró que el 80.0% de los adultos mayores recibió un cuidado alto, de los cuales el 53.8% tenían familiares satisfechos y el 26.3% familiares poco satisfechos. En el nivel medio de cuidado técnico, el 15.0% de los familiares estaban poco satisfechos y el 5.0% satisfechos. Estos resultados son congruentes con lo reportado por López González et al. (2021), quienes argumentaron que la capacitación y especialización del personal de salud influían directamente en la percepción de calidad del cuidado y, por ende, en la satisfacción de los familiares. Se considera que estos resultados se deben a la preparación del personal en la ejecución de procedimientos médicos y de enfermería, lo que genera confianza en los familiares.

En la dimensión afectiva de la calidad del cuidado, correspondiente al segundo objetivo específico, el 70.0% de los adultos mayores recibió un cuidado alto, de los cuales el 53.8% tenían familiares satisfechos y el 16.3% familiares poco satisfechos. En el nivel medio de calidad de cuidado afectivo, el 25.0% de los familiares estaban poco satisfechos y el 5.0% satisfechos. Este resultado coincide con lo señalado por Iraizoz Barrios et al. (2022), quienes destacaron que la empatía y el trato humanizado del personal de salud favorecen la percepción positiva de la calidad del cuidado, impactando en la satisfacción de los familiares. Estos hallazgos pueden explicarse debido a la importancia del trato digno y respetuoso hacia el adulto mayor, lo que genera tranquilidad en sus familiares.

En la dimensión entorno de la calidad del cuidado, correspondiente al tercer objetivo específico, se observó que el 65.0% de los adultos mayores recibieron un cuidado de calidad media, donde el 32.5% de los familiares estaban poco satisfechos y el 32.5% satisfechos. En la categoría de calidad alta, el 26.3% de los familiares estaban satisfechos y el 6.3% poco satisfechos. Se reportó un 2.5% de casos con calidad de cuidado baja, cuyos familiares estaban poco satisfechos. Estos hallazgos se asemejan a los obtenidos por Fernández Sandoval y Servan Terrones (2021), quienes evidenciaron que la infraestructura hospitalaria y la disponibilidad de recursos físicos y humanos tienen un impacto significativo en la percepción de la calidad del cuidado y, por ende, en la satisfacción del familiar. Este resultado se explica porque un entorno hospitalario adecuado brinda mayor seguridad y comodidad tanto para el paciente como para sus familiares.

En síntesis, los resultados obtenidos en el Hospital de Supe indican que la calidad del cuidado percibida por los adultos mayores y la satisfacción de los familiares están estrechamente relacionadas. La dimensión técnica, afectiva y de entorno del cuidado juegan un papel fundamental en la percepción global de la calidad, confirmando lo propuesto por la Teoría de la Calidad de Donabedian y la Teoría de la Acción Razonada de Rogers. Comparando con estudios previos, se reafirma la importancia de la capacitación del personal, la comunicación efectiva y la mejora de las condiciones hospitalarias como estrategias clave para optimizar la calidad del cuidado y la satisfacción de los familiares.

CONCLUSIONES

Existe una correlación positiva moderada entre la calidad del cuidado del adulto mayor y la satisfacción percibida por el familiar, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.532 y un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0.05$). Este resultado confirma que a mayor calidad del cuidado, mayor es la satisfacción del familiar, lo que respalda la necesidad de fortalecer la atención brindada a los adultos mayores hospitalizados.

Existe una correlación positiva moderada entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y la satisfacción percibida por el familiar, se encontró un coeficiente de correlación de Spearman de 0.343 y un nivel de significancia de 0.002 ($p < 0.05$), indicando una correlación positiva moderada. Esto sugiere que la capacitación técnica del personal de salud impacta en la percepción de los familiares, destacando la importancia de mantener altos estándares en la atención médica y de enfermería.

En cuanto a la dimensión humana de la calidad del cuidado, se evidenció una correlación positiva moderada con la satisfacción del familiar, con un coeficiente de Spearman de 0.560 y un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0.05$). Este hallazgo resalta que el trato empático y humanizado hacia el adulto mayor influye significativamente en la satisfacción de sus familiares, reforzando la necesidad de un enfoque integral en la atención.

Existe correlación positiva moderada entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado y la satisfacción del familiar, con un coeficiente de Spearman de 0.337 y un nivel de significancia de 0.002 ($p < 0.05$). Estos resultados indican que la infraestructura hospitalaria y los recursos disponibles en el entorno asistencial son factores relevantes en la percepción de la calidad del cuidado, lo que sugiere la necesidad de optimizar los espacios y equipamientos para mejorar la experiencia del paciente y sus familiares.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que la Dirección del Hospital, en coordinación con el equipo de enfermería y el personal médico, implemente programas de mejora continua en la atención del adulto mayor, enfocándose en la capacitación y actualización en buenas prácticas de cuidado geriátrico.

La Jefatura de Enfermería y el Comité de Calidad del Hospital deben organizar capacitaciones periódicas para reforzar las competencias técnicas del personal de salud, garantizando que la atención brindada se realice bajo estándares de calidad y protocolos actualizados.

Se sugiere que la Unidad de Atención al Paciente, en conjunto con el Departamento de Psicología y Trabajo Social, desarrolle estrategias de sensibilización y formación en comunicación efectiva y trato humanizado, con el fin de mejorar la interacción del personal de salud con los adultos mayores y sus familiares.

La Dirección Administrativa del Hospital debe evaluar y gestionar mejoras en la infraestructura y equipamiento del servicio de medicina, asegurando que los espacios sean adecuados y confortables tanto para los pacientes como para sus familiares.

Se recomienda que el Comité de Calidad del Hospital establezca un sistema de evaluación periódica de la calidad del cuidado, mediante encuestas de satisfacción dirigidas a los familiares y pacientes, con el objetivo de identificar áreas de mejora y diseñar planes de acción específicos.

La Jefatura de Enfermería y el Departamento de Trabajo Social deben desarrollar programas educativos dirigidos a los familiares de los pacientes, brindando información sobre cuidados básicos, apoyo emocional y estrategias para fortalecer la red de apoyo del adulto mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Estados Unidos; 2015. Disponible en:
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1
2. Ministerio de Salud - Perú. Resolución Ministerial 789-2023: Norma técnica de salud para el cuidado integral de salud de las personas adultas mayores [Internet]. MINSA; 2023. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5026077/4557563-rm-n-789-2023-minsa.pdf?v=1707854608>
3. Saucedo ERV. Calidad de atención de enfermería en el adulto mayor hospitalizado: Revisión sistemática. Vive Rev Salud [Internet]. abril de 2024 [citado 7 de febrero de 2025];7(19):244-59. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2664-32432024000100244&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Soto-Becerra P, Virú-Loza MA, Elorreaga OA, Amaya E, Mezones-Holguin E, Ramírez-Ramírez R, et al. Factores asociados a la calidad de la atención en población adulta afiliada a la Seguridad Social: El caso peruano. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. enero de 2020 [citado 7 de febrero de 2025];13(1):14-25. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2227-47312020000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Guía sobre la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona en la atención primaria de salud [Internet]. OPS/OMS; 2020. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51973/OPSFPLHL200004A_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
6. Carhuamaca Salvador A, Quispe Chumpitaz MC. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados al hospital Cayetano Heredia durante la pandemia Covid-19 [Internet]. [Lima]: Universidad San Ignacio de Loyola; 2022 [citado 7 de febrero de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/c0a11b11-4c1c-4576-ad76-ac4edcb35c1a>
7. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. Lancet Glob Health [Internet]. 1 de noviembre de 2018 [citado 7 de febrero de 2025];6(11):e1196-252. Disponible en:
[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30386-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30386-3/fulltext)

8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Envejecimiento y salud [Internet]. 2024 [citado 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

9. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Panorama Social de América Latina 2019 [Internet]. CEPAL. Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2019 [citado 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44969-panorama-social-america-latina-2019>

10. Saraiva Aguiar R, Salmazo da Silva H, Saraiva Aguiar R, Salmazo da Silva H. Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. *Enferm Glob* [Internet]. 2022 [citado 7 de febrero de 2025];21(65):545-89. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412022000100545&lng=es&nrm=iso&tlng=es

11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar, ENDES 2022, Nacional y Departamental [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2022 p. 378. Report No.: Primer Informe. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf

12. Varela Pinedo LF. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. abril de 2016 [citado 19 de agosto de 2023];33(2):199-201. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342016000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es

13. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [Internet]. 28 de junio de 2019 [citado 7 de febrero de 2025];304-11. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gov.pe/index.php/rpmesp/article/view/4425>

14. Cordova-Buiza F, Tapara-Sinti J, Gallardo-Tello NE, Cordova-Buiza F, Tapara-Sinti J, Gallardo-Tello NE. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. *FEM Rev Fund Educ Médica* [Internet]. 2021 [citado 7 de febrero de 2025];24(5):277-277. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2014-98322021000500277&lng=es&nrm=iso&tlng=es

15. Defensoría del Pueblo. Informe de Supervisión de Establecimientos de Salud en Provincias del Perú [Internet]. Defensoría del Pueblo; 2020. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp->

content/uploads/2020/02/informe-de-monitoreo-y-evaluacion-del-poi-2019-al-cuarto-trimestre.pdf

16. López González EJ, Escoriza Martínez T, Pérez de Armas M. Evaluación de la calidad percibida en los servicios de atención al adulto mayor. RILCO Rev Desarro Sustentable Negocios Emprend Educ [Internet]. 2021 [citado 15 de febrero de 2025];3(21 (Julio)):6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8562588>
17. Alcalde FB, Sánchez DAR, Carrión CJC, Montero CCO. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Arch Venez Farmacol Ter [Internet]. 2021 [citado 15 de febrero de 2025];40(7):704-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>
18. Iraizoz Barrios AM, Santos Luna JA, García Mir V, Brito Sosa G, Jaramillo Simbaña RM, León García G, et al. El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. septiembre de 2022 [citado 15 de febrero de 2025];38(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252022000300012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. De La Cruz Injante RC. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor en servicio de medicina de un hospital de Lima-2023 [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2024 [citado 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11611>
20. Grande Borja SA, Herrera Quinde AP. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2023. Repos Inst - UCV [Internet]. 2023 [citado 7 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/140196>
21. Guerrero Alvan BC, Cáceres Amasifuén AE. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2023 [Internet]. [Ucayali]: Universidad Nacional de Ucayali; 2024 [citado 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14621/6891>
22. Izquierdo Chávez JE. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el centro de salud Cayalti – Chiclayo. Repos Inst - UCV [Internet]. 2022 [citado 7 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82175>
23. Fernández Sandoval V, Servan Terrones B. Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario adulto mayor del servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora 2020. Repos Inst - UCV [Internet].

- 2021 [citado 7 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62871>
24. Organización Mundial de la Salud. Preguntas más frecuentes [Internet]. [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
 25. United Nations. El derecho a la salud: aspectos fundamentales e ideas erróneas comunes [Internet]. OHCHR. [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/health/right-health-key-aspects-and-common-misconceptions>
 26. López Ramírez E, Sifuentes Valenzuela MC, Rodríguez RL, Aguilar SL, Perea González GP, López Ramírez E, et al. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entreciencias Diálogos En Soc Conoc [Internet]. diciembre de 2021 [citado 1 de noviembre de 2023];9(23). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-80642021000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 27. Donabedian A. The Quality of Care: How Can It Be Assessed? JAMA [Internet]. 23 de septiembre de 1988 [citado 7 de febrero de 2025];260(12):1743-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033>
 28. Organización Panamericana de la Salud - OPS/OMS. Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal [Internet]. 2019 [citado 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>
 29. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo advierte desabastecimiento de medicinas y deficiencias en establecimientos de salud de Fajardo, en Ayacucho [Internet]. Defensoría del Pueblo - Perú. 2022 [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierete-desabastecimiento-de-medicinas-y-deficiencias-en-establecimientos-de-salud-de-fajardo-en-ayacucho/>
 30. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organ Behav Hum Decis Process [Internet]. 1 de diciembre de 1991 [citado 4 de julio de 2024];50(2):179-211. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/074959789190020T>
 31. Ajzen I. Attitudes, Personality and Behaviour. Primera Edición. Buckingham; 1988. 176 p.
 32. Watson J. Nursing: The Philosophy and Science of Caring, Revised Edition [Internet]. University Press of Colorado; 2008 [citado 7 de

febrero de 2025]. Disponible en:
<https://www.jstor.org/stable/j.ctt1d8h9wn>

33. Castiel LD, Sanz-Valero J. El acceso a la información como determinante social de la salud. *Nutr Hosp* [Internet]. octubre de 2010 [citado 28 de noviembre de 2023];25:26-30. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112010000900004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
34. Martos-Casado G, Aragón-López A, Gutiérrez-Ramos N. Satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: percepción de los familiares y los profesionales. *Enferm Intensiva* [Internet]. 1 de octubre de 2014 [citado 7 de febrero de 2025];25(4):164-72. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-satisfaccion-los-familiares-lospacientes-S1130239914000741>
35. Sanchez Carlesi H, Reyes Romero C, Mejía Saenz K. Manual de términos en Investigación Científica, Tecnológica y Humanística. Primera Edición. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. 146 p.
36. Navarro Chávez JCL. Epistemología y Metodología de la Investigación. Primera Edición. México D.F.: Grupo Editorial Patria; 2014. 289 p.
37. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición. Arequipa: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020. 326 p.
38. Hernandez Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera Edición. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. 714 p.
39. Álvarez Baza M del C. Evaluación de los criterios satisfacción del cliente/paciente y satisfacción del personal/profesional. *Rev Calid Asist* [Internet]. 1 de septiembre de 2007 [citado 1 de noviembre de 2023];22(5):227-33. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-evaluacion-criterios-satisfaccion-del-cliente-paciente-13110901>
40. Artilles Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Metodología de la Investigación para Ciencias de la Salud [Internet]. Primera Edición. La Habana - Cuba: Ciencias Médicas; 2008. 355 p. Disponible en: <https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>
41. Baena Paz G. Metodología de la Investigación [Internet]. 3ra Edición. México: Grupo Editorial Patria; 2017. 157 p. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Dro

gas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf

42. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 15 de mayo de 2003 [citado 15 de abril de 2023];31(8):527-38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
43. Herrera-Kiengelher L, Zepeda-Zaragoza J, Austria-Corrales F, Vázquez-Zarate VM. Validez y fiabilidad del cuestionario de Cultura De Calidad en Servicios de Salud en México. Rev Calid Asist [Internet]. 1 de septiembre de 2013 [citado 2 de octubre de 2023];28(5):267-76. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-validez-fiabilidad-del-cuestionario-cultura-S1134282X13000420>
44. Cortez REC. Métodos estadísticos. NovoRua. 4(1):16-25.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital - Supe, 2024”

Responsable: JACKELINE BETZABETH GIRON GREGORIO Y NORCA YHOIS RIMAS CLARO

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta de investigación general ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024?</p> <p>Preguntas de investigación específica P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión afectivo de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024</p> <p>Objetivos específicos O.E.1: Analizar la relación entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024</p> <p>O.E.2: Establecer es la relación entre la dimensión afectivo de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024</p> <p>O.E.3: Explicar la relación entre la dimensión entorno de</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión afectivo de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión entorno</p>	<p>Variable 1: Calidad del cuidado Dimensiones: D.1: Dimensión técnica D.2: Dimensión humana D.3: Dimensión entorno</p> <p>Variable 2: Satisfacción del familiar Dimensiones: D.1: Percepción del cuidado. D.2: Acceso a la información. D.3: Trato al familiar. D.4: Resultados percibidos.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Básica Nivel de Investigación: Correlacional Diseño: No experimental</p> <p>Población: 80 familiares de los adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital de Supe</p> <p>Muestra: 80 familiares</p> <p>Muestreo: No Probabilístico</p> <p>Técnica e instrumentos: Variable 1. Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario sobre calidad del cuidado</p> <p>Variable 2. Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario sobre satisfacción familiar</p>

<p>entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024?</p>	<p>la calidad del cuidado de del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de Supe, 2024</p>	<p>de la calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el Hospital de Supe, 2024</p>		<p>Métodos de análisis de datos Para el procesamiento y análisis de datos se utilizará el paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 25.0, Hoja de cálculo de Microsoft Office Excel 2016, considerando que los datos obtenidos serán variables cuantitativas y cualitativas.</p>
---	---	---	--	---

Anexo 2: Instrumento de medición

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR

Presentación: Estimado familiar, reciba los saludos cordiales. Somos estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica solicitamos su colaboración completando el presente cuestionario que tiene como objetivo identificar su percepción sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera a su paciente hospitalizado. Por favor, selecciona la opción que mejor refleje tu nivel de acuerdo con cada afirmación.

Instrucciones: Por favor, seleccione una respuesta para cada afirmación en función de la frecuencia o grado en que se realiza cada práctica.

Las opciones de respuesta son:

MED: Muy en desacuerdo ED: En desacuerdo ND: Ni de acuerdo ni en desacuerdo DA: De acuerdo MDA: Muy de acuerdo

Datos Generales:

- Edad:
 - a) De 18 a 29 años
 - b) De 30 a 59 años
 - c) 60 años a más
- Género: Masculino () Femenino ()
- Ocupación:
 - a. Ama de casa
 - b. Trabajo dependiente
 - c. Trabajo independiente
- Nivel educativo:
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior

Dimensión Técnica	MED	ED	ND	DA	MDA
La enfermera realiza los procedimientos de forma cuidadosa y correcta con mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
Estoy seguro(a) de que la enfermera sigue las indicaciones médicas establecidos para atender a mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
La enfermera revisa con frecuencia el estado físico y de salud de mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
La enfermera administra los medicamentos en el horario y la cantidad que corresponde.	MED	ED	ND	DA	MDA
La enfermera me explica de manera clara y detallada la atención que recibe mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
Los problemas de salud de mi familiar se atienden de manera rápida y efectiva.	MED	ED	ND	DA	MDA
La enfermera trabaja con profesionalismo y calidad en cada atención que brinda a mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
Los equipos y materiales utilizados para atender a mi familiar son adecuados y están en buen estado.	MED	ED	ND	DA	MDA

Dimensión Humana					
La enfermera trata a mi familiar con respeto y consideración.	MED	ED	ND	DA	MDA
La enfermera siempre escucha nuestras dudas o preocupaciones sobre la salud de mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
Las enfermeras son amables y comprensivos con mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
La enfermera respeta la privacidad de mi familiar durante las atenciones y procedimientos.	MED	ED	ND	DA	MDA
La enfermera no toma en cuenta al tomar decisiones importantes sobre el cuidado de mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
El trato hacia mi familiar es paciente y lleno de empatía.	MED	ED	ND	DA	MDA
Cuando mi familiar está preocupado o triste, la enfermera le brinda apoyo emocional.	MED	ED	ND	DA	MDA
La enfermera nos explica claramente los procedimientos o tratamientos que recibe mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
Dimensión entorno					
El área donde se encuentra mi familiar está limpia y ordenada.	MED	ED	ND	DA	MDA
Mi familiar tiene un espacio cómodo y adecuado durante su hospitalización.	MED	ED	ND	DA	MDA
El personal toma medidas para prevenir accidentes o caídas de mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
Las instalaciones son seguras y están diseñadas para atender a personas mayores.	MED	ED	ND	DA	MDA
Hay suficientes equipos y materiales médicos para cubrir las necesidades de mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
El ambiente en el hospital es tranquilo y ayuda al descanso de mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
Tenemos acceso fácil al área donde está hospitalizado mi familiar.	MED	ED	ND	DA	MDA
El personal cumple con las medidas de seguridad e higiene para evitar riesgos de contagio o enfermedades.	MED	ED	ND	DA	MDA

Muchas gracias por su colaboración

CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR

Presentación: Estimado familiar, reciba los saludos cordiales. Somos estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica solicitamos su colaboración completando el presente cuestionario que tiene como objetivo identificar su satisfacción con el cuidado que brinda la enfermera a su paciente hospitalizado. Por favor, selecciona la opción que mejor refleje tu nivel de acuerdo con cada afirmación.

Instrucciones: Por favor, seleccione una respuesta para cada afirmación en función de la frecuencia o grado en que se realiza cada práctica. Las opciones de respuesta son:
 MI: Muy insatisfecho I: Insatisfecho NSNI: Ni satisfecho, ni insatisfecho
 S: Satisfecho MS: Muy satisfecho

Dimensión percepción del cuidado	MI	I	NSNI	S	MS
Creo que el cuidado que recibió mi familiar fue apropiado para su condición de salud.	MI	I	NSNI	S	MS
Estoy satisfecho con la rapidez con la que se atendieron las necesidades de salud de mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
La enfermera(o) se mostró comprometida(o) con el bienestar de mi familiar durante todo el proceso.	MI	I	NSNI	S	MS
Me parece que mi familiar recibió un seguimiento adecuado durante su hospitalización.	MI	I	NSNI	S	MS
Las intervenciones de enfermería realizadas a mi familiar fueron bien coordinadas por el equipo de salud.	MI	I	NSNI	S	MS
El tiempo de espera para atención de enfermería fue adecuado para mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
La enfermera(o) hizo todo lo posible por mejorar la salud de mi familiar durante su hospitalización.	MI	I	NSNI	S	MS
Siento que mi familiar fue tratado con la seriedad que merece su situación de salud.	MI	I	NSNI	S	MS
Dimensión: acceso a Información					
La enfermera(o) nos proporcionó información suficiente sobre el cuidado de mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
Me sentí bien informado sobre el cuidado de mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
La enfermera(o) nos ofreció explicaciones claras sobre los procedimientos que se realizarían a mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
La información proporcionada sobre el cuidado de mi familiar fue fácil de entender.	MI	I	NSNI	S	MS
El personal de enfermería se toma el tiempo necesario para resolver las dudas respecto al cuidado de su familiar.	MI	I	NSNI	S	MS

La enfermera(o) nos brindó tiempo necesario para hacer preguntas sobre los cuidados de mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
El personal de enfermería brinda confianza en las respuestas proporcionadas a las inquietudes sobre el cuidado de su familiar	MI	I	NSNI	S	MS
El personal de enfermería se comunica con frecuencia para informarle algún cambio en el cuidado de su familiar	MI	I	NSNI	S	MS
Dimensión: trato al familiar					
La enfermera(o) trató a nuestra familia con respeto y consideración en todo momento.	MI	I	NSNI	S	MS
La enfermera(o) fue amable y atento cuando interactuó con nosotros.	MI	I	NSNI	S	MS
Me sentí apoyado(a) emocionalmente por la enfermera(o) durante la hospitalización de mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
La enfermera(o) demostró interés por el bienestar de nuestra familia.	MI	I	NSNI	S	MS
Se mostró empatía hacia nuestras preocupaciones y emociones durante la hospitalización de mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
La enfermera(o) fue comprensiva con nuestras necesidades y solicitudes durante la estadía de mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
Nos sentimos incluidos y bienvenidos al participar en las decisiones sobre el cuidado de mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
Estoy satisfecho(a) con la forma en que la enfermera(o) se comunicó con nosotros durante todo el proceso.	MI	I	NSNI	S	MS

Dimensión resultados percibidos					
Estoy satisfecho con la mejora en la salud general de mi familiar después de su hospitalización.	MI	I	NSNI	S	MS
Los síntomas de mi familiar han mejorado después de la atención recibida en el hospital.	MI	I	NSNI	S	MS
Mi familiar parece estar más cómodo y menos dolorido tras el tratamiento recibido.	MI	I	NSNI	S	MS
Los cuidados brindados contribuyeron a la estabilidad de la condición de mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
Estoy contento con la evolución de la salud de mi familiar durante su hospitalización.	MI	I	NSNI	S	MS
Creo que la hospitalización ayudó a reducir el riesgo de complicaciones para mi familiar.	MI	I	NSNI	S	MS
Después de la hospitalización, mi familiar mostró signos de mejoría en su bienestar físico y emocional.	MI	I	NSNI	S	MS
Estoy satisfecho con el tiempo que mi familiar tardó en recuperar su condición tras la atención médica brindada.	MI	I	NSNI	S	MS

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos

Supe, 06 de enero del 2025

CARTA N° 001-2024-UAI/JBGG-NYRC

SEÑOR: YOEL CUEVA NICHU

Presente. -

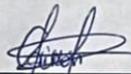
ASUNTO: SOLICITO COLABORACIÓN EN EMITIR SU JUICIO DE EXPERTO.

Mediante el presente, reciba el cordial saludo y fraternal a nombre del Programa de Estudios de Enfermería de Universidad Autónoma de Ica; a través de la presente manifestarle que estamos realizando un proyecto de tesis titulado: **CALIDAD DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL DE SUPE - 2024**; por lo que conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de

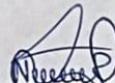
la investigación, le solicitamos su colaboración en emitir su **JUICIO DE EXPERTO**, para la validación de los instrumentos adjuntos, con la finalidad de realizar la ejecución del presente proyecto y de esta forma obtener el título de licenciada en Enfermería.

Agradezco por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de Usted.

Atentamente,



Jackeline Betzabeth Giron Gregorio
46504567



Norca Yhois Rimas Claro
46504567

Adjunto:

1. Fichas de juicio de experto
2. Operacionalización de Variables.
3. Matriz de consistencia
4. Instrumento de investigación.

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

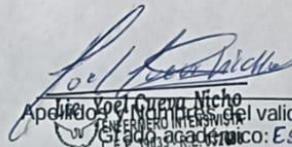
Título de la Investigación: calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina, hospital de supe – 2024.

Nombre del Experto: Dr. JOEL CUENA NICHU

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre calidad del cuidado del adulto mayor.

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	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Apellido y Nombre del validador:
Grado académico: ESP EMERGENCIA Y DESASTRE
Nº. DNI: 40067858

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 del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina, hospital de supe - 2024.

Nombre del Experto: L. NOEL COENA N. CH. O.

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Ficha de registro de la satisfacción familiar.

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	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Lic. Noel Coena N. Ch. O.

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: ESP EMERGENCIA Y DESASTRE

N°. DNI: 40067858

CÓDIGO

Supe, 06 de enero del 2025

CARTA N° 001-2024-UAI/IBGG-NYRC

SEÑOR: ANTAURCO Vergara Neeskens Florencio

Presente. -

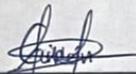
ASUNTO: SOLICITO COLABORACIÓN EN EMITIR SU JUICIO DE EXPERTO.

Mediante el presente, reciba el cordial saludo y fraternal a nombre del Programa de Estudios de Enfermería de Universidad Autónoma de Ica; a través de la presente manifestarle que estamos realizando un proyecto de tesis titulado: **CALIDAD DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL DE SUPE - 2024**; por lo que conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de

la investigación, le solicitamos su colaboración en emitir su **JUICIO DE EXPERTO**, para la validación de los instrumentos adjuntos, con la finalidad de realizar la ejecución del presente proyecto y de esta forma obtener el título de licenciada en Enfermería.

Agradezco por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de Usted.

Atentamente,



Jackeline Betzabeth Giron Gregorio
46504567



Norca Xhois Rimas Claro
46504567

Adjunto:

1. Fichas de juicio de experto
2. Operacionalización de Variables.
3. Matriz de consistencia
4. Instrumento de investigación.

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 del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina, hospital de supe - 2024.

Nombre del Experto: ANTAURCO Vergara Neeskens Florencia

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre calidad del cuidado del adulto mayor.

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	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Neeskens F. Antaurco Vergara

C.E.P N° 36289

RN° 024172

Apellidos y Nombres del validador:

Esp. Emergencias y Desastres
Grado académico: ESP. EMERGENCIA Y DESASTRE

N° DNI: 573718

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

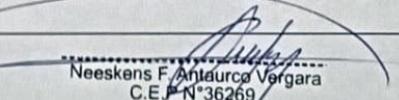
Título de la Investigación: calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina, hospital de supe - 2024

Nombre del Experto: ANTAURCO... VERGARA... Neeskens Florencio

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Ficha de registro de la satisfacción familiar.

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	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Neeskens F. Antaurco Vergara
 C.E.P. N° 36269
 RN° 024112
 Esp. Emergencias y Desastres
 Apellidos y Nombres de validador:
 Grado académico: ESP. EMERGENCIA y DESASTRE
 N°. DNI: 1573718
 CÓDIGO
 36269

Supe, 06 de enero del 2025

CARTA N° 001-2024-UAI/JBGG-NYRC

SEÑOR: OSCAR GABRIEL RAMOS PEÑA

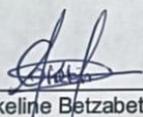
Presente. -

ASUNTO: SOLICITO COLABORACIÓN EN EMITIR SU JUICIO DE EXPERTO.

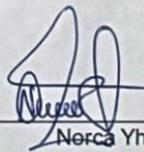
Mediante el presente, reciba el cordial saludo y fraternal a nombre del Programa de Estudios de Enfermería de Universidad Autónoma de Ica; a través de la presente manifestarle que estamos realizando un proyecto de tesis titulado: **CALIDAD DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HOSPITAL DE SUPE, 2024**; por lo que conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicitamos su colaboración en emitir su **JUICIO DE EXPERTO**, para la validación de los instrumentos adjuntos, con la finalidad de realizar la ejecución del presente proyecto y de esta forma obtener el título de licenciada en Enfermería.

Agradezco por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de Usted.

Atentamente,



Jackeline Betzabeth Giron Gregorio
46504567



Nerca Yhois Rimas Claro
46504567

Adjunto:

1. Fichas de juicio de experto
2. Operacionalización de Variables.
3. Matriz de consistencia
4. Instrumento de investigación.

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 del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de supe,2024.

Nombre del Experto: OSCAR GABRIEL RAMOS PEÑA

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre calidad del cuidado del adulto mayor.

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	

III. OBSERVACIONES GENERALES

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL DE SUPE
LABRRA S. FODRUSSE DULANTO
Lic. Enf. Oscar Gabriel Ramos Peña
CEP. 41886

Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico:
N° DNI: 22518512

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 del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina en el hospital de supe, 2024.

Nombre del Experto: OSCAR GABRIEL RAMOS PEÑA

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Ficha de registro de la satisfacción familiar.

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	

III. OBSERVACIONES GENERALES

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL DE SUPE
LAMBAYEQUE, PERÚ
LAMBAYEQUE DULANTO

Lic. Enf. Oscar Gabriel Ramos Peña

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

Nº. DNI: 22518512

CÓDIGO

49186

Supe, 06 de enero del 2025

CARTA N° 001-2024-UAI/JBGG-NYRC

SEÑOR:Jean Cueva Nicito.....

Presente. -

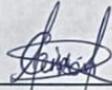
ASUNTO: SOLICITO COLABORACIÓN EN EMITIR SU JUICIO DE EXPERTO.

Mediante el presente, reciba el cordial saludo y fraternal a nombre del Programa de Estudios de Enfermería de Universidad Autónoma de Ica; a través de la presente manifestarle que estamos realizando un proyecto de tesis titulado: **CALIDAD DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL DE SUPE - 2024**; por lo que conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de

la investigación, le solicitamos su colaboración en emitir su **JUICIO DE EXPERTO**, para la validación de los instrumentos adjuntos, con la finalidad de realizar la ejecución del presente proyecto y de esta forma obtener el título de licenciada en Enfermería.

Agradezco por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de Usted.

Atentamente,



Jackeline Betzabeth Giron Gregorio
46504567



Norca Yhois Rimas Claro
46504567

Adjunto:

1. Fichas de juicio de experto
2. Operacionalización de Variables.
3. Matriz de consistencia
4. Instrumento de Investigación.

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

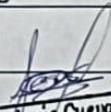
Título de la Investigación: calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina, hospital de supe – 2024.

Nombre del Experto: Lic. Jesus Cueva Nicho

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre calidad del cuidado del adulto mayor.

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	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Lic. Jesus Cueva Nicho
ENFERMERO
C.E.P. 109992

Apellidos y Nombres del validador: Jesus Cueva Nicho
Grado académico: Licenciado Enfermería
Nº. DNI: 43096315

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

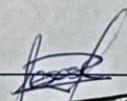
Título de la Investigación: calidad del cuidado del adulto mayor y satisfacción del familiar en el servicio de medicina, hospital de supe - 2024.

Nombre del Experto: Lic. Jesús Cueva Nicho

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Ficha de registro de la satisfacción familiar.

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	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Lic. Jesús Cueva Nicho
ENFERMERO
C.E.P. 109992

Apellidos y Nombres del validador: Jesús Cueva Nicho

Grado académico: Lic. Enfermería

Nº. DNI: 43096315

CÓDIGO

Matriz de confiabilidad del instrumento

Escala: Calidad de cuidado

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,987	5

La consistencia es excelente.

Escala: Satisfacción del familiar

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	5

La consistencia es buena.

Anexo 4: Base de datos

CALIDAD DE CUIDADO

					TÉCNICA								HUMANA								ENTORNO								
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	
Part1	3	2	1	2	5	5	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	
Part2	2	1	2	2	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	3	3	3	4	4	5	3	3	2	1	3	2	1	
Part3	2	2	1	2	5	4	4	4	4	5	5	5	4	3	4	3	5	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	
Part4	2	2	1	2	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	3	3	4	3	3	
Part5	3	1	3	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3	
Part6	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	
Part7	3	2	1	2	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	
Part8	2	2	1	2	5	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	3	5	5	5	4	4	4	5	4	3	3	3	
Part9	2	2	3	3	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	3	4	5	5	4	4	4	4	4	5	3	3	3
Part10	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	
Part11	1	1	2	2	5	4	3	4	3	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	
Part12	2	1	3	3	3	4	4	4	3	5	4	5	5	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	1	3	3	3	
Part13	2	2	1	2	4	3	4	5	4	3	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	3	3	2	1	2	3	3	
Part14	2	1	2	2	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	
Part15	1	1	2	3	4	3	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	5	4	4	5	3	3	1	3	3	2	
Part16	2	2	1	2	5	4	3	4	4	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	5	4	3	4	3	3	4	3	
Part17	2	2	2	3	5	4	5	4	3	5	3	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	4	3	3	4	3	3	3	
Part18	2	2	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	
Part19	2	2	1	1	4	5	4	3	5	4	3	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	3	5	3	3	5	3	2	
Part20	2	1	3	3	3	4	3	4	5	4	4	5	4	3	3	4	3	4	4	5	4	3	3	3	1	2	3	3	
Part21	2	2	3	3	3	4	4	5	3	4	3	4	5	4	3	4	4	5	4	5	4	3	3	3	1	2	3	3	
Part22	2	2	3	3	4	3	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4	3	5	3	3	3	3	3	
Part23	2	2	1	2	4	3	4	4	3	4	3	5	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	5	3	3	3	3	
Part24	2	2	3	3	5	4	5	4	5	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4	4	4	5	3	3	3	3	4	3	

Part25	3	1	2	2	5	4	5	3	5	3	5	3	3	4	4	5	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3			
Part26	2	2	2	3	3	3	4	3	5	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	4	3		
Part27	3	1	2	3	5	4	5	3	4	3	4	3	4	3	3	4	5	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3		
Part28	3	2	2	2	5	4	3	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	3	4	5	4	3	4	3	3	3	3	3		
Part29	3	2	2	2	4	3	3	3	4	4	3	4	5	4	4	3	4	5	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4		
Part30	3	2	3	3	4	5	4	3	4	5	4	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4		
Part31	3	1	2	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	5	3	3	1	2	3	4	5	3	2	2		
Part32	3	1	2	3	4	3	4	5	3	4	5	5	4	3	3	4	5	3	4	4	5	3	3	3	1	1	3	3	3		
Part33	2	2	1	2	4	5	3	5	3	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	3	4	3	4	3	4	3	4	2	
Part34	2	2	3	3	3	3	4	3	5	3	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	
Part35	2	1	3	2	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	3	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	
Part36	3	1	2	3	5	4	5	4	5	3	4	4	5	4	5	4	3	4	3	4	5	4	3	4	5	3	4	4	4	4	
Part37	2	1	3	3	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	
Part38	2	2	3	3	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	1	1	2	2	2	
Part39	2	1	2	2	4	4	4	4	4	5	5	5	4	3	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	1	1	1	1
Part40	3	1	3	1	4	4	4	4	5	5	4	5	4	3	4	5	4	5	4	4	4	5	3	4	5	3	3	3	3	3	
Part41	2	1	2	3	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	1	2	2	2	3	
Part42	2	1	3	3	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	3	3	3	3	3	
Part43	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	
Part44	3	2	3	2	4	4	5	4	5	5	5	4	4	2	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	1	1	2	2	2	
Part45	2	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	1	1	2	2	2	
Part46	2	2	1	2	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	3	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3	3	3	
Part47	2	2	2	3	5	4	5	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	2	3	3	3	3	
Part48	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	
Part49	2	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	
Part50	3	1	2	1	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	
Part51	3	2	3	3	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	
Part52	1	1	2	3	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	5	5	5	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3	
Part53	2	2	2	2	5	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	3	4	5	5	4	4	4	4	5	3	3	3	3	3	

Part54	2	1	3	2	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	4	4	4	3
Part55	1	1	3	3	4	2	5	5	4	5	4	5	4	5	3	4	2	3	2	3	4	5	4	2	3	2	3	3
Part56	2	2	2	2	5	4	4	4	4	5	5	5	4	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3
Part57	2	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	4	1	2	3	2	3
Part58	3	1	3	2	3	4	4	4	4	3	5	4	4	4	3	4	2	2	1	3	4	2	3	2	1	2	2	3
Part59	2	1	3	3	5	4	4	5	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3
Part60	2	2	2	2	4	3	3	4	4	4	4	2	3	3	4	3	3	5	4	4	4	3	2	3	3	4	4	3
Part61	2	2	3	2	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	3	4	4	3	3	4	5	3	4	2	3	3	3	3
Part62	2	2	1	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	2	3	4	4	2	3
Part63	2	2	1	2	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	3	3	3	4	4	5	3	3	2	1	3	2	1
Part64	2	1	3	2	5	5	4	3	3	4	4	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3
Part65	2	1	3	2	5	4	4	4	4	5	5	5	4	3	4	4	3	4	5	4	4	3	4	3	3	4	3	3
Part66	2	1	3	2	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	3	3	3	1	3	3	3	3
Part67	2	1	3	2	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	3	4	5	3	3	4	4	4	3	4
Part68	2	1	2	2	4	3	4	3	3	4	5	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3
Part69	2	2	3	3	5	4	5	3	5	3	4	3	5	3	4	5	4	5	4	4	5	1	1	1	3	2	1	2
Part70	2	1	3	3	5	4	5	4	3	5	3	4	3	5	3	4	5	3	5	3	3	5	3	5	3	5	3	4
Part71	2	2	2	2	4	4	5	3	4	3	5	3	4	4	4	4	4	3	3	4	5	3	3	4	3	3	3	4
Part72	2	2	3	3	5	4	5	4	3	5	3	5	3	5	3	4	3	4	5	3	5	3	5	3	1	4	1	2
Part73	3	2	1	2	3	4	5	5	4	4	5	4	5	4	3	4	3	4	4	3	5	4	3	1	1	2	2	3
Part74	1	2	2	2	5	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	1	1	1	1	1	4
Part75	2	2	2	3	5	5	2	5	2	1	3	4	4	3	3	5	3	3	2	3	2	3	4	2	3	1	2	2
Part76	2	1	2	2	5	4	5	4	4	3	4	4	5	5	3	4	3	3	4	4	5	4	3	4	3	2	3	3
Part77	1	2	1	2	5	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	5	3	5	3	5	5	4	5	2	2	2	2	4
Part78	3	2	1	2	4	4	3	4	3	5	4	4	4	4	4	5	3	2	3	3	4	5	4	2	4	3	3	4
Part79	1	1	2	3	4	5	4	5	3	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	2	1	3	3	4	3	3	3
Part80	2	1	2	2	5	5	4	3	2	4	3	4	5	4	4	3	3	4	5	5	4	4	4	4	5	3	4	5

SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	
4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	
1	1	5	1	5	1	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	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4
3	4	5	4	4	4	5	4	4	5	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	5	4	4	3	3	4	4	4	5	
4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	
4	3	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
3	4	4	5	5	4	5	4	3	4	3	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5
4	5	4	5	3	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	3	4	3	4	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4	
4	3	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	
4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	
5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	
4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	
5	4	4	5	3	4	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	
4	3	4	4	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	
4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4	5	4	3	4	3	4	3	4	
4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	5	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	
4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	5	5	4	4	3	3	4	4	5	5	5	4	3	3	4	4	5	5	5	
5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	4	4	4	3	4	5	5	5	
3	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	
3	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	5	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	
4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	
4	4	5	5	4	5	4	4	4	3	3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	
3	4	3	3	4	5	4	3	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5
4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	5	4	4	4	5	3	4	4	5	4	4	4	
5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	
4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	3	3	4	4	4	5	5	5	4	3	4	4	4	5	5	5	4	

3	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5		
5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5		
4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5			
5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	3	4	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4			
5	5	5	5	5	4	4	5	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	4	3	3	4	5	4		
3	2	4	3	4	5	4	4	4	3	4	5	3	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4		
5	3	4	4	4	3	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4		
5	3	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5		
5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4		
5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	
4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5		
5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4		
4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5		
5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4		
4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	
5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	
4	3	4	4	5	4	5	4	3	4	5	3	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	
4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5
4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5
4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4
4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	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	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4
5	4	3	4	5	4	3	4	3	5	4	4	5	3	4	4	4	3	3	5	4	3	4	3	4	3	3	5	4	3	4	3	4	
3	3	5	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	3	3	5	3	4	3	5	4	3	4	5	3	4	3	5	4	3	4	4	
3	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	5	3	4	4	5	3	3	4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	5	4	4	4	4	

3	3	5	4	4	3	5	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	3	3	4	5	5	4	4	4	3	3	
3	4	4	5	4	4	3	3	3	4	5	4	4	4	4	5	3	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	3	5	4	4	
5	3	4	5	3	3	3	3	4	3	4	5	4	4	4	5	3	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	3	5	4	4	
4	4	4	4	3	3	3	3	3	5	4	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	5	3	3	3	3	4	4	3	5	3	
5	5	5	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	5	4	3	
3	3	4	4	4	5	4	4	5	3	3	4	4	4	5	4	3	3	3	4	4	5	4	3	3	3	3	4	4	5	4	3	
4	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	5	5	3	4	5	4	3	5	4	4	4	3	5	4	3	5	4	4	3	5	4	
4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	3	3	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4	5	4	5	4	4	4	3
4	4	4	4	4	5	5	3	3	4	4	3	5	3	4	5	3	5	4	4	3	4	5	4	3	5	4	4	3	4	5	4	
5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	3	3	4	4	3	3	5	4	4	3	4	3	3	3	5	4	4	3	4	3	
3	4	3	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	5	3	5	4	3	3	4	4	5	5	3	4	3	3	4	4	5	5	3	
3	3	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	3	3	4	4	4	3	3	4	5	4	3	4	4	3	3	4	5	4	3	
5	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	4	4	5	3	3	4	4	5	4	3	5	3	3	4	4	5	4	3	
3	4	4	5	4	3	4	3	5	4	3	4	4	5	4	3	5	5	4	3	4	4	5	3	5	5	4	3	4	4	5	3	
3	4	5	4	3	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	
3	5	3	5	3	4	4	4	3	3	5	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3
3	3	3	4	5	5	5	3	3	5	4	5	4	4	4	4	3	3	3	5	4	4	4	4	3	3	3	5	4	4	4	4	
3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	3	5	5	4	5	4	4	4	3	
3	3	3	5	5	4	4	4	3	3	4	4	5	5	5	3	3	5	3	5	4	5	3	5	3	5	3	5	4	5	3	5	
3	4	4	4	3	3	5	5	4	4	4	3	5	4	4	5	5	3	3	5	4	5	3	3	5	3	3	5	4	5	3	3	
3	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	3	5	5	4	4	4	5	3	3	3	5	5	4	4	5	3	3
5	4	4	3	3	4	5	4	3	4	4	5	3	4	5	4	4	5	3	5	3	5	4	5	3	5	4	5	3	5	3	5	

Anexo 5: Galería de imágenes



Foto 01. Autoras en la entrada del Hospital de Supe



Foto 02. Autoras coordinando la ejecución de la tesis con la jefe del servicio de hospitalización



Foto 03. Autora Norka aplicando el cuestionario a familiar del adulto mayor



Foto 04. Autora Jackeline aplicando el cuestionario a familiar del adulto mayor

CARTA DE ACEPTACION

Visto OFICIO N° 1399-2024-UAI-FCS, adjunto, presentada por la Mag. José Yamil Pérez Gómez DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA, en representación de los estudiantes RIMAS CLARO NORCA YHOOS Y GIRON GREGORIO JACKELINE BETZABETH, donde solicita autorización para aplicar los instrumentos de la recolección de datos, para la realización y culminación de su Proyecto denominado "CALIDAD DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR Y SATISFACCION DEL FAMILIAR EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HOSPITAL DE SUPE 2024".

la Unidad de Apoyo a la Docencia e investigación del Hospital de Supe LERD, brinda la autorización para la recolección de datos en el Hospital de Supe Laura Esther Rodríguez Dulanto.

Es propicia la ocasión, para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL DE SUPE
Laura Esther Rodríguez Dulanto
DR. PASCUAL R. SANTISTEBAN ROJAS
RESOL - CMP 10121
4º DE OFICINA DE DOCENCIA E INVESTIGACION

Anexo 7: Informe turnitin al 20% de similitud



GIRON GREGORIO y RIMAS CLARO.docx

📅 2025

📅 2025

🎓 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:442617493

Fecha de entrega

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

Fecha de descarga

25 mar 2025, 6:43 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

GIRON GREGORIO y RIMAS CLARO.docx

Tamaño de archivo

5.2 MB

100 Páginas

21.064 Palabras

94.625 Caracteres



20% 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

- 16%  Internet sources
- 1%  Publications
- 15%  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

- 16% Internet sources
- 1% Publications
- 15% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	3%
3	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	3%
4	Submitted works	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18	2%
5	Internet	scielo.sld.cu	<1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Submitted works	Universidad Cesar Vallejo on 2025-02-27	<1%
8	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.unh.edu.pe	<1%
10	Internet	medisur.sld.cu	<1%
11	Internet	www.repositorio.autonomaedica.edu.pe	<1%

12	Submitted works	Universidad Cesar Vallejo on 2016-07-05	<1%
13	Submitted works	uncedu on 2025-02-03	<1%
14	Submitted works	Universidad Privada del Norte on 2024-11-14	<1%
15	Internet	hdl.handle.net	<1%
16	Submitted works	Universidad Católica de Santa María on 2024-05-28	<1%
17	Submitted works	consultoriadeserviciosformativos on 2024-08-22	<1%
18	Submitted works	National University College - Online on 2023-07-05	<1%
19	Submitted works	Universidad Pontificia de Salamanca on 2023-06-07	<1%
20	Internet	110.imcp.org.mx	<1%
21	Submitted works	Universidad Continental on 2022-04-05	<1%
22	Submitted works	uncedu on 2025-02-03	<1%
23	Submitted works	Corporación Universitaria Iberoamericana on 2024-06-08	<1%
24	Submitted works	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2024-10-24	<1%
25	Submitted works	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11	<1%

26	Submitted works	Universidad Anahuac México Sur on 2024-11-25	<1%
27	Internet	repositorio.unj.edu.pe	<1%
28	Internet	repositorio.upao.edu.pe	<1%
29	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%
30	Internet	www.scielosp.org	<1%
31	Internet	1library.co	<1%
32	Submitted works	Universidad Anahuac México Sur on 2024-11-05	<1%
33	Submitted works	Universidad Internacional de la Rioja on 2023-06-02	<1%
34	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
35	Submitted works	Universidad de Cantabria on 2023-11-24	<1%
36	Internet	repositorio.umsa.bo	<1%
37	Submitted works	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-07-25	<1%
38	Submitted works	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-03-17	<1%
39	Submitted works	Universidad Privada del Norte on 2024-11-16	<1%

40	Submitted works	
consultoriadeserviciosformativos on 2025-03-22		<1%
41	Internet	
reliefweb.int		<1%
42	Internet	
repositorio.uigv.edu.pe		<1%
43	Submitted works	
unhuancavelica on 2024-04-23		<1%