

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE GERIÁTRICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE
CAJAMARCA.2024**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

PEREZ CADENA, ANGELA LISBETH

ASESORA:

DRA. PALACIOS SÁNCHEZ, SARA ELIZABETH

CAJAMARCA-PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Angela Lisbeth Perez Cadena**

DNI: **71997181**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**

2. Asesor: **Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**

3. Grado académico o título profesional

Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE GERIÁTRICO
EN EL HOPITAL REGIONAL DOCFENTE DE CAJAMARCA. 2024**

6. Fecha de evaluación: **01/02/2025**

7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (OURIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **17%**

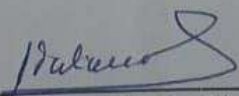
9. Código Documento: **oid: 3117:425582823**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **01/02/2025**

Firma y/o Sello
Emisor Constancia


Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez
DNI: **26674184**

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT©2025
Perez Cadena Angela Lisbeth
Todos los derechos reservados

Perez A. 2025.

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
GERIÁTRICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA.2024**

Tesis para optar el Grado Académico de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional de Cajamarca

Disertación académica para optar el título Profesional de Licenciado en Enfermería-UNC 2025

70 páginas

Asesora:

Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez

Docente Universitaria Principal de la EAP de Enfermería

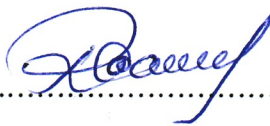
**CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
GERIÁTRICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA. 2024**

AUTORA : Bach. Enf. Angela Lisbeth Perez Cadena

ASESORA : Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez

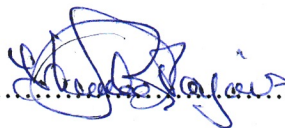
Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros del jurado evaluador:

JURADO EVALUADOR



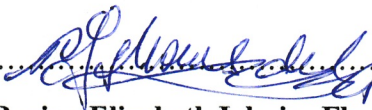
.....
Dra. Rosa Esther Carranza Paz

PRESIDENTE



.....
M. Cs. Delia Rosa Yturbe Pajares

SECRETARIA



.....
M. Cs. Regina Elizabeth Iglesias Flores

VOCAL



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 4:00 p.m del 29 de enero del 2025, las integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad, a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente 11-304 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, inician la sustentación de tesis denominada: **CUIDADOS DE ENFERMERIA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE GERIÁTRICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARA. 2024** de la Bachiller en Enfermería: **Angela Lisbeth Perez Cadena**

Siendo las 5.30 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: **Muy BUENO** con el calificativo de: **Diecisiete 17** con lo cual la Bachiller en Enfermería se encuentra **APTA** para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador		Firma
Nombres y Apellidos		
Presidente:	Dra. Rosa Esther Carranza Paz	
Secretario(a):	M.Cs. Delia Rosa Yturbe Pajares	
Vocal:	M.Cs. Regina Elizabeth Iglesias Flores	
Accesitaria:		
Asesor (a):	Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional en toda mi carrera profesional, inculcarme buenos valores dejar que cada meta que tengo se cumpla.

A mi querida hermana, por darme las fortalezas y ser mi motivo más valioso para luchar toda mi estancia en la vida universitaria.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, porque siempre está conmigo y primordialmente me brindo salud para poder terminar esta gran etapa universitaria.

A mi asesora, Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez por su apoyo, por brindarme paciencia y sabiduría durante el desarrollo de la presente tesis.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por guiarme en el camino correcto para realizar esta investigación y sus grandes conocimientos que me ayudaron a forjarme en mi vida profesional.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	12
AGRADECIMIENTOS	13
ÍNDICE GENERAL	14
ÍNDICE DE TABLAS	17
Tabla 1.	17
Cuidados de enfermería del paciente geriátrico en el servicio de medicina de HRDC.2024	17
42	17
Tabla 2.	17
Nivel de Satisfacción del paciente geriátrico en el servicio de medicina del HRDC. 2024	17
44	17
Tabla 3.	17
Los Cuidados de Enfermería y el nivel de Satisfacción del Paciente geriátrico en el servicio de medicina en el HRDC. 2024	17
46	17
ABSTRACT	19
INTRODUCCIÓN	20
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	23
1.1 Planteamiento del problema	23
1.2 Formulación del problema de Investigación:	25
1.3 Justificación del estudio	25
1.4 Objetivos generales y específicos	26
1.4.1 Objetivo General:	26
1.4.2 Objetivos Específicos:	27
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	28
2.1 Antecedentes de estudio	28
2.1.1 Internacionales	28
2.1.2 Nacionales	31
2.2 Bases Teóricas	33

2.2.1 Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson	33
2.2.2 Teoría de Enfermería de Virginia Henderson:	34
2.3 Base conceptual	35
2.3.1 Cuidado de enfermería	35
2.3.2 Satisfacción del paciente geriátrico:	37
2.3.4 Comunicación efectiva	38
2.3.5 Enfermería geriátrica	38
2.3.6 Promoción de la salud en la vejez	38
2.3.7 Modelo bio-psico-social	39
2.3.8 Modelo de enfermería gerontológica	39
2.3.9 Enfoque holístico	39
2.3.10 Autonomía del paciente	39
2.3.11 Paciente geriátrico	40
2.3.12 Atención integral al adulto mayor	40
2.3.13 Competencias gerontológicas en enfermería	40
2.3.14 Envejecimiento saludable	40
2.3.15 Relación enfermera-paciente en geriatría	41
2.3.16 Resiliencia en la vejez	41
2.3.17 Calidad de vida del adulto mayor	41
2.4 Base Legal	41
2.5 Hipótesis de investigación:	42
2.6 Variables de estudio	42
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO	44
3.1 Ámbito de estudio	44
3.2 Diseño y tipo de estudio	45
3.3 Población y muestra de estudio	46
3.4 Criterios de inclusión y exclusión	46
3.4.1 Criterios de Inclusión:	46
3.4.2 Criterios de Exclusión:	46
3.5 Unidad de Análisis	47
3.6 Marco muestral	47

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
3.8 Proceso recolección de datos	49
3.9 Validez y Confiabilidad del Instrumento	50
3.10 Procesamiento y análisis de datos	51
3.11 Consideraciones éticas	51
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS	53
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Cuidados de enfermería del paciente geriátrico en el servicio de medicina de HRDC.2024	42
Tabla 2.	Nivel de Satisfacción del paciente geriátrico en el servicio de medicina del HRDC. 2024	44
Tabla 3.	Los Cuidados de Enfermería y el nivel de Satisfacción del Paciente geriátrico en el servicio de medicina en el HRDC. 2024	46

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente geriátrico en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente de Cajamarca (HRDC) en 2024. Investigación de tipo cuantitativo, diseño no experimental, correlacional, descriptivo y de corte transversal, en una muestra censal de 60 pacientes geriátricos hospitalizados en el servicio de medicina durante el mes de agosto. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento se utilizó dos cuestionarios con preguntas cerradas, previamente validados en estudios similares. Los resultados reflejan que 63% de los pacientes percibió los cuidados de enfermería como adecuados y el 53% presentó una satisfacción media respecto a la atención recibida. Entre el 34% de los pacientes que reportaron un cuidado inadecuado, un 30% también manifestó una satisfacción media. En conclusión, se confirmó una relación significativa de intensidad moderada entre los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente geriátrico. El coeficiente de correlación obtenido fue $R = 0.474$, indicando una asociación moderada entre las variables. Además, el valor de significación ($p = 0.000$) demuestra que esta relación es estadísticamente significativa. Concluyendo que estos hallazgos demuestran que mientras exista una mayor calidad en los cuidados de enfermería se relacionan directamente con un mayor grado de satisfacción de los pacientes geriátricos hospitalizados.

Palabras claves: cuidados de enfermería, nivel de satisfacción, y paciente geriátrico.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between nursing care and the level of satisfaction of geriatric patients in the medicine service of the Cajamarca Regional Teaching Hospital (HRDC) in 2024. Observational, correlational, descriptive and cross-sectional research, of a non-experimental design in a census sample of 60 geriatric patients hospitalized in the medicine service during the month of August, 2024. For data collection, the survey technique was used and two questionnaires with closed questions, previously validated in similar studies, were used as instruments.

The results reflect that 63% of patients perceived nursing care as adequate and 53% presented average satisfaction regarding the care received. Among the 34% of patients who reported inadequate care, 30% also reported average satisfaction. In conclusion, a significant relationship of moderate intensity was confirmed between nursing care and the level of satisfaction of geriatric patients. The correlation coefficient obtained was $R = 0.474$, indicating a moderate association between the variables. Furthermore, the significance value ($p = 0.000$) shows that this relationship is statistically significant. Concluding that these findings demonstrate that while there is a higher quality in nursing care, they are directly related to a higher degree of satisfaction of hospitalized geriatric patients.

Keywords: nursing care, level of satisfaction, and geriatric patient.

INTRODUCCIÓN

La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina de un hospital nacional son factores esenciales en el ámbito de la atención sanitaria actual. De este modo, el cuidado de enfermería se posiciona como un indicador clave de la efectividad y la humanización en los servicios médicos, cuya evaluación resulta crucial para garantizar una atención integral y eficiente (1).

Sin embargo, existen diversas dificultades que impactan tanto en la calidad del servicio como en la satisfacción del paciente, es decir, que los profesionales de enfermería, a pesar de su experticia y profesionalismo, a menudo deben enfrentarse a condiciones laborales desafiantes, tales como infraestructura inadecuada, escasez de insumos y salarios que no corresponden al nivel de responsabilidad que su labor implica (2).

Al mismo tiempo, el sistema sanitario impone presiones por cumplir metas institucionales que, en algunos casos, priorizan la cantidad sobre la calidad de la atención, afectando tanto la satisfacción de los pacientes como la eficacia en la atención que se brinda, siendo necesario un análisis exhaustivo de los recursos y de las condiciones laborales en el ámbito de enfermería (3).

Por lo tanto, el presente estudio examina la importancia del cuidado de enfermería en pacientes geriátricos, un grupo que frecuentemente presenta cuadros clínicos complejos y un alto grado de vulnerabilidad. La adecuada atención de estos pacientes es fundamental no solo para mejorar su evolución clínica y calidad de vida, sino también para optimizar los recursos de salud (4). De este modo, la relación entre el cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente geriátrico es un aspecto

crítico que permite evaluar la efectividad de las intervenciones en este grupo poblacional, favoreciendo una recuperación más rápida y reduciendo el tiempo de hospitalización (5).

En ese sentido, el estudio pretende aportar evidencia sobre la importancia de mejorar las condiciones laborales de los profesionales de enfermería, demostrando cómo una mayor calidad en la atención puede generar beneficios tangibles para la satisfacción del paciente y para la sostenibilidad de la atención sanitaria.

El estudio se desarrolla en varios capítulos que abordan diferentes aspectos del problema de investigación.

En el Capítulo I, se expone la problemática, se formulan los objetivos y se justifica la importancia del estudio.

El Capítulo II ofrece un marco teórico completo, analizando los estudios previos a nivel nacional e internacional, y fundamentando teóricamente las variables analizadas. Las hipótesis planteadas guían la investigación al explorar la relación entre el cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente geriátrico.

El Capítulo III detalla la metodología empleada, describiendo el enfoque de investigación, la operacionalización de las variables, las técnicas de recolección de datos y el análisis, así como las consideraciones éticas vinculadas al estudio.

En el Capítulo IV, se presentan los resultados obtenidos, tanto descriptivos como estadísticos, que permiten contrastar la hipótesis y profundizar en la comprensión de la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente.

Finalmente, se desarrollan las conclusiones y recomendaciones basadas en los hallazgos del estudio. Se resumen las implicancias de la investigación y se sugieren acciones futuras para mejorar el cuidado de enfermería y, por ende, la satisfacción del paciente en un hospital nacional.

CAPÍTULO I.

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Los cuidados de enfermería en personas mayores representan un desafío complejo porque requiere profesionales que brinden atención humanística de alta calidad (6). Durante la hospitalización, los cambios propios del envejecimiento, como la fragilidad física, el deterioro cognitivo y la disminución de la capacidad de adaptación fisiológica, se combinan con factores externos relacionados con las terapias, reacciones adversas a medicamentos y complicaciones por procedimientos invasivos, entre otros (7).

En esta situación se evidencia un déficit de personal de enfermería capacitado en geriatría y gerontología. Los cuidados para este grupo de personas requieren de competencias específicas, como la identificación temprana de caídas, incontinencia, polifarmacia y deterioro cognitivo (8). La ciencia del cuidado enfoca distintos conocimientos esenciales de atención, ofrecer confort, el alivio del dolor, crear condiciones favorables para el reposo y el sueño, reducir las complicaciones causadas por la hospitalización y ayudar al paciente a sobrellevar los efectos de su enfermedad (9).

Por lo tanto, se observa una problemática con evidentes cifras globales que revelan la insatisfacción de muchos pacientes quienes en muchas ocasiones perciben una mala atención en el cuidado de enfermería. Según la Organización Mundial de la

Salud (OMS) destaca la importancia de brindar no solo servicios médicos, sino también un trato respetuoso, cálido y humanizado (10, 11).

A nivel internacional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que aproximadamente el 60% experimenta un bajo nivel de satisfacción respecto al cuidado de enfermería (12); en Cuba, el 44% de los usuarios expresaron su insatisfacción (13); en Colombia, el 62% lo calificó como regular (14) y en Bolivia, solo el 10% percibió respeto, empatía y solidaridad durante la hospitalización (15). En el Perú, el 59% de pacientes de un hospital público de Huaraz reportaron un bajo nivel de cuidado (16); en un hospital de EsSalud en Lima, los reclamos revelan que el 32,1% se relaciona con un trato inadecuado del personal asistencial, siendo el 66,7% atribuido a médicos y enfermeras (17).

Estas estadísticas indican las variaciones sobre los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción, es decir, revelan los procesos internos del sistema de salud, donde la falta de personal capacitado, errores en la atención y entornos no adaptados, incrementan la frecuencia de incidentes en los pacientes geriátricos. En conjunto, son factores que prolongan la estancia hospitalaria, aumentan las complicaciones y deterioran la calidad de vida del paciente, evidenciando la necesidad de atención especializada y protocolos de cuidado enfocados en esta población vulnerable (18).

En ese sentido, es importante reconocer que el envejecimiento poblacional es una realidad inevitable y modifica el orden biológico, psicológico y social del adulto, lo que implica un aumento en la demanda de servicios de salud adaptados a las necesidades específicas de este grupo etario (19). El personal de enfermería juega un

papel fundamental, por lo que debe interesarse, no solamente en mejorar su propia práctica, sino además en mantener y superar las normas sanitarias fijadas.

1.2 Formulación del problema de Investigación:

¿Cuál es la relación de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente geriátrico en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2024?

1.3 Justificación del estudio

La investigación responde a la creciente relevancia y complejidad de los cuidados primordiales por parte del profesional de enfermería a los pacientes geriátricos, que presenta necesidades y características únicas, el aumento de la expectativa de vida de los pacientes ha llevado a un incremento significativo en el número de personas mayores que requieren cuidados médicos (11), lo cual demanda estrategias de atención adaptadas a sus condiciones específicas.

Por lo tanto, la realización de esta investigación se justifica al aportar evidencia científica, estableciendo correlaciones entre variables clave que permitan identificar áreas de mejora en la práctica clínica al abordar la falta de conocimiento detallado sobre los protocolos y prácticas de cuidado existentes, contribuyendo al desarrollo del cuerpo teórico en el ámbito de la enfermería geriátrica, ofreciendo una base sólida para futuras investigaciones.

De tal manera, en el aspecto práctico, ayuda a identificar áreas de mejora en los cuidados de enfermería y permitirán implementar intervenciones específicas para

abordar las necesidades particulares de este grupo demográfico, contribuyendo a la eficiencia y eficacia de los servicios de salud, mejorando la experiencia del paciente y, en última instancia, su salud y bienestar.

La importancia de este estudio radicó en su impacto directo en la población geriátrica de Cajamarca, al mejorar los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente en el Hospital, beneficiando a los pacientes, familiares y a la sociedad en general, promoviendo una cultura de atención centrada en el paciente y sensibilizando a la comunidad sobre la importancia de la atención geriátrica de calidad.

El presente estudio es factible, ya que dispone de los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios para su ejecución. Además, el acceso a la población objetivo en el Hospital de Cajamarca y el apoyo institucional garantizan la viabilidad del proceso de recolección de datos y análisis. Asimismo, se cuenta con un diseño metodológico claro y alineado con los objetivos de la investigación, lo que asegura la obtención de resultados relevantes y aplicables.

1.4 Objetivos generales y específicos

1.4.1 Objetivo General:

Determinar la relación entre los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente geriátrico en el servicio de medicina en el HRDC, 2024.

1.4.2 Objetivos Específicos:

1. Evaluar los cuidados de enfermería del paciente geriátrico en el servicio de medicina del HRDC, 2024.
2. Evaluar el nivel de satisfacción del paciente geriátrico en el servicio de medicina del HRDC, 2024.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de estudio

2.1.1 Internacionales

Qirko et al., en el año 2025 en dicho artículo tuvo como objetivo satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería, integrando 246 pacientes con edad media de $63,9 \pm 13,1$ años. Los resultados indicaron que el nivel de satisfacción y cuidados en general fue regular, donde la edad y género influyeron significativamente en la satisfacción del paciente. Donde dieron en sus resultados que los pacientes más jóvenes (20 a 49 años) informaron una mayor satisfacción, mientras que los adultos mayores señalaron un menor nivel de satisfacción con el cuidado brindado, concluyendo que, los niveles de satisfacción y cuidados fueron aceptables, confirmando que la atención personalizada y la comunicación mejorada mejoran la satisfacción del paciente en entornos de atención ambulatoria (20).

Gaber et al. en el año 2024, en su artículo tuvo como objetivo evaluar la satisfacción de los pacientes geriátricos con la calidad de los servicios de enfermería en la unidad de oncología. La muestra consistió en pacientes de edad avanzada ($n = 152$) seleccionados de manera conveniente en el rango de edades de 65 a 75 años y de ambos sexos. Los resultados destacaron que el 63.8% de los ancianos estudiados tenían edades entre 65 y 69 años, el 57.9% eran del sexo femenino, y el 32.9% presentaba cáncer de mama. Además, se identificó

una fuerte relación estadísticamente significativa entre la calidad de los servicios de enfermería y todas las subdimensiones de la satisfacción de las personas mayores, incluyendo comunicación, privacidad, confianza mutua y seguridad. En conclusión, los pacientes ancianos estudiados expresaron una alta satisfacción y percepción positiva sobre la calidad de la atención de enfermería brindada en la unidad de oncología (21).

Fuseini et al. en el año 2022, tuvo como objetivo evaluar los niveles de satisfacción con la calidad de cuidados de enfermería brindada a los adultos mayores durante su hospitalización. Se realizó un estudio transversal con 206 participantes de 60 años o más, con una representación mayoritariamente masculina del 62,1%. Los resultados revelaron que el 72,3% de los consumidores reportaron un nivel moderado de satisfacción ($p = 0,001$). Los resultados demuestran que la correlación entre la satisfacción con la atención de enfermería y la satisfacción general no fue estadísticamente significativa (22).

Dankova S. y Zamboriová, M en el año 2023, en su artículo tuvo como objetivo analizar las opiniones de las personas mayores acerca de la prestación de atención y servicios de salud en tres centros de salud seleccionados en la República Eslovaca, específicamente en Košice. Se encuestó a un total de 50 personas, utilizando un cuestionario estructurado y aplicando métodos de estadística descriptiva. Los resultados revelaron que de los 50 encuestados, el 90% expresaron satisfacción con la prestación de atención sanitaria, mientras que solo el 10% se mostraron insatisfechas. En cuanto a la atención de

enfermería proporcionada por las enfermeras, el 94% manifestaron satisfacción, y solo el 6% expresaron insatisfacción. Respecto a los servicios prestados en general, el 24% reportaron satisfacción, mientras que el 76% indicaron insatisfacción. En conclusión, se observa que existen diversos aspectos negativos que impactan la satisfacción de las personas mayores con la prestación de cuidados y servicios de enfermería en los centros de atención sanitaria. (23)

Nanco A. en el año 2019, en su trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar el nivel de dependencia de adultos mayores hospitalizados y de su satisfacción con la atención de enfermería en un hospital de México. El método empleado fue cuantitativo, transversal y analítico, con un muestreo conveniente de 105 usuarios de 60 a 75 años que reciben atención de enfermería en el servicio de hospitalización. Se utilizó un instrumento validado con tres secciones: la primera aborda datos sociodemográficos con 12 preguntas; la segunda evalúa la satisfacción del adulto mayor con 30 preguntas en escala de Likert. En los resultados revelen un grado de dependencia total a severa en adultos mayores hospitalizados de aproximadamente un 40 a un 50%. (24)

Martínez, N. en 2018, en su tesis tuvo como objetivo determinar el tipo de hospital y la percepción del adulto mayor respecto al cuidado humanizado proporcionado por los enfermeros. El estudio adoptó un enfoque descriptivo-correlacional de corte transversal. La muestra incluyó a 60 adultos mayores, de los cuales 30 estuvieron hospitalizados en un centro de salud privado y los otros 30 en uno público de medicina. Se observó que más del 50% de los adultos

mayores tenía una percepción desfavorable del cuidado humanizado (58.33%). Estar hospitalizado en un establecimiento público (96.67%) y tener una mayor duración de hospitalización se asociaron con una percepción desfavorable del cuidado humanizado (100%), mientras que estar hospitalizado en un establecimiento privado (80%) y tener una menor duración de hospitalización (61.5%) se asociaron con una percepción favorable del cuidado humanizado. La percepción del adulto mayor sobre el cuidado humanizado brindado por los enfermeros está significativamente asociada con el tipo de hospital y la duración de la hospitalización (25).

2.1.2 Nacionales

Rodríguez L y Arévalo M, en el año 2023, llevaron a cabo un estudio en Lima con el objetivo de evaluar la calidad de los servicios de enfermería en relación con la satisfacción de los pacientes en un hospital de Lima. Para este fin, se empleó un enfoque descriptivo y se contó con una muestra de 182 pacientes, quienes respondieron a los cuestionarios Care-Q y el CUCACE. Los resultados del estudio indicaron que el 71,4% de los participantes eran hombres, más de la mitad poseían educación secundaria y un 54,9% se encontraba en el rango de edades entre 35 y 60 años. En cuanto a la calidad de los servicios, se determinó que un 52,2% de los pacientes la consideraron alta, un 46,7% la calificaron como media y un porcentaje mínimo la percibió como baja, el estudio concluyó que existe una relación positiva entre la calidad de los servicios de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el hospital analizado (26).

Condori et al. en el año 2022, tuvieron como objetivo evaluar la calidad de atención proporcionada por los enfermeros desde la perspectiva de los pacientes. Los resultados obtenidos revelaron que, en la dimensión interpersonal, la percepción fue mayoritariamente favorable, alcanzando un 70%. Sin embargo, en la dimensión de confort, el 51,7% de los encuestados indicaron una percepción medianamente favorable, mientras que un 26,7% la consideró desfavorable y un 13,3% la calificó como favorable, la investigación concluyó que, en general, la percepción de la calidad de atención brindada por los enfermeros fue mayoritariamente favorable (27).

Huamani N., en el año 2020, tuvo como objetivo evaluar la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en Emergencias de un hospital de Cusco. Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo correlacional y transversal, involucrando a una muestra de 100 pacientes. Los resultados revelaron que un 39% de los participantes indicaron haber experimentado una atención deficiente, un 34% la percibió como regular y un 27% la describió como eficiente. Además, un 50% de los encuestados expresaron un nivel de satisfacción moderado, mientras que un 34% manifestó estar muy satisfecho con la atención recibida. Como conclusión, se estableció una relación positiva entre las variables analizadas. (28)

Senmache M., en el año 2020, tuvo como objetivo determinar nivel de satisfacción en pacientes postoperados relacionado con los cuidados de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Con una población de 100 pacientes postoperados. En los resultados,

se tuvo el 72.7% satisfechos y el 27.2% se encontraron medianamente satisfechos. La satisfacción de los pacientes postoperatorios es alta en diversas dimensiones: confianza y seguridad (65.2%), apoyo emocional (66.7), tacto y escucha (68.2%), y ética y respeto (72.7%), aunque un 27.3% expresó insatisfacción en esta última dimensión. En conclusión, los pacientes post operados hospitalizados en el Servicio de Cirugía se sintieron satisfechos con los cuidados brindados por el personal de enfermería (29).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

El estudio se basa en los conceptos teóricos de Jean Watson relacionados con la práctica de la enfermería clínica y su satisfacción del paciente. En ese sentido, el cuidado genuino depende de la dedicación del profesional al bienestar general y la autoconciencia del paciente, según la teoría del cuidado humano de Jean Watson. Según la teoría, el cuidado humanizado requiere una contemplación constante de la interacción humana, teniendo en cuenta los factores éticos, sociales y políticos que influyen en el acto de cuidar, método diseñado para cultivar una relación de respeto mutuo y confianza entre la enfermera y el paciente al abordar las necesidades físicas, emocionales y espirituales del paciente (30).

La teoría de Watson sobre la atención humanizada ofrece un marco en este estudio que permite investigar dentro del entorno laboral la calidad y la percepción de la atención humanizada, garantizando que la atención sea

integral y de acuerdo con los principios de empatía y respeto que son tan centrales para Watson.

Esta teoría fue útil para esta investigación porque ha puesto énfasis en un cuidado integral que los pacientes deberían recibir, promoviendo no solo la curación médica, sino también brindar el bienestar emocional, social y espiritual. Asimismo, los principios de esta teoría, es el fomento de la conexión emocional y la promoción de la salud holística, de tal manera que deberían ser implementados en la práctica diaria y que la satisfacción de los pacientes geriátricos sea. Esto podría incluir, por ejemplo, al encuestar para ejecutar los cuestionarios de dicha tesis también se pudo observar de la práctica de enfermería para evaluar la aplicación de estos principios en la atención geriátrica y cómo estos afectan la satisfacción de los pacientes sobre la calidad del cuidado que reciben.

2.2.2 Teoría de Enfermería de Virginia Henderson:

Conocida como la “Teoría de las Catorce Necesidades Básicas”, es un marco conceptual que destaca la importancia de las acciones de enfermería para ayudar a los individuos a satisfacer sus necesidades básicas y alcanzar un estado de salud óptimo. Henderson, una enfermera destacada del siglo XX, desarrolló esta teoría basada en su profundo compromiso con la enfermería y su creencia en el papel único de los enfermeros en el cuidado de los pacientes (31).

Esta teoría se centra en catorce necesidades fundamentales que abarcan aspectos físicos, emocionales y sociales, y sirve como guía para la práctica de

enfermería. Henderson (1966) argumenta que la enfermera debe ayudar al paciente cuando no puede satisfacer estas necesidades por sí mismo, buscando promover la independencia y el autocuidado siempre que sea posible (31).

La presente teoría es de gran importancia en dicha investigación porque proporciona un marco teórico centrado en su independencia del paciente y el rol de enfermería para cumplir con sus necesidades y puedan brindarles un cuidado oportuno y humanístico, para que se sientan satisfecho con sus necesidades básicas dentro de su hospitalización.

2.3 Base conceptual

2.3.1 Cuidado de enfermería

El cuidado de enfermería se refiere al conjunto de acciones y procedimientos que los profesionales de enfermería llevan a cabo para promover, mantener y restablecer la salud de los individuos, familias y comunidades, este tipo de cuidado se fundamenta en un enfoque holístico que considera no solo los aspectos físicos, sino también los emocionales, sociales y psicológicos de cada paciente (32).

La atención de enfermería se basa en un enfoque centrado en el paciente, reconociendo las preferencias individuales, respetando la autonomía y promoviendo la participación activa del paciente en su propio cuidado, esto se vuelve especialmente relevante en el contexto geriátrico, donde la individualización de la atención es esencial (32).

Dentro de las dimensiones, Almonte (33) menciona como referente teórico a Erikson, el cual detalla las siguientes:

(a) Arte del cuidado: refiere a las formas en que el profesional de enfermería demuestra atención y empatía hacia el paciente, por medio de comportamientos positivos como la sinceridad, paciencia, consideración, interés y amistad en el trato. También abarca actitudes negativas que impactan de manera desfavorable, como la falta de respeto, generar preocupaciones innecesarias, o comportamientos que puedan causar dolor o malestar emocional en el paciente.

(b) Calidad técnica del cuidado: evalúa las competencias técnicas y habilidades del personal de enfermería para ejecutar sus funciones de manera adecuada y segura. Mediante aspectos como el manejo correcto de equipos y materiales, la experiencia, la capacidad de evitar errores y brindar explicaciones claras a los pacientes.

(c) Disponibilidad del cuidado: enfoca la capacidad del servicio de enfermería para responder a las necesidades de los pacientes. Incluye la cantidad de personal disponible, dedicación y tiempo invertido en la atención.

(d) Continuidad del cuidado: consistencia y seguimiento de la atención proporcionada al paciente. Destaca la importancia de que el mismo personal de enfermería continúe con la entrega de cuidados, asegurando que las necesidades del paciente sean atendidas de manera coherente y coordinada en los distintos turnos o periodos de atención.

(e) Resultados del cuidado: acciones de enfermería y su impacto en la salud del paciente. Por medio de aspectos como el alivio del dolor, la educación en el autocuidado y la mejora o mantenimiento del estado de salud. Además, considera si los cuidados proporcionados cumplen con las expectativas y necesidades del paciente.

2.3.2 Satisfacción del paciente geriátrico:

La satisfacción es la evaluación subjetiva del paciente sobre la calidad de la atención recibida, incluyendo aspectos como la comunicación con el personal de salud, el ambiente hospitalario y la percepción de la atención médica (34).

La satisfacción del paciente geriátrico refleja la percepción del paciente sobre la calidad de la atención recibida. Incluye aspectos como la comunicación efectiva, la accesibilidad a los servicios, el respeto a la dignidad y la atención personalizada. La satisfacción del paciente no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también está vinculada a mejores resultados de salud (35).

En cuanto a las dimensiones, Quispe (36) las define como: (a) Cuidado integral: atención que abarca todas las necesidades del paciente de manera holística, considerando los aspectos físicos, emocionales, sociales y psicológicos mediante un enfoque humanizado; (b) Cuidado oportuno: capacidad del personal de enfermería para brindar atención en el momento adecuado, minimizando demoras innecesarias; (c) Cuidado seguro: garantiza que las intervenciones de enfermería no generen riesgos o daños al paciente; (d) Cuidado continuo: provisión de cuidados de manera ininterrumpida a lo largo

del tiempo, asegurando que los pacientes reciban atención coordinada y consistente durante las diferentes etapas de su tratamiento. (35)

2.3.4 Comunicación efectiva

La comunicación efectiva entre el personal de enfermería y los pacientes geriátricos es esencial. Esto implica comprender las necesidades específicas de comunicación, adaptar el lenguaje a las capacidades individuales y establecer una relación de confianza (30).

2.3.5 Enfermería geriátrica

La enfermería geriátrica se centra en la atención y cuidado de los adultos mayores, considerando sus necesidades físicas, emocionales y sociales, incluye el manejo de enfermedades crónicas, la promoción de la salud y la adaptación a los cambios asociados con el envejecimiento (35).

2.3.6 Promoción de la salud en la vejez

La promoción de la salud en la vejez se enfoca en mantener y mejorar la salud de los adultos mayores, no solo abordando enfermedades existentes, sino también fomentando prácticas saludables, la actividad física y la conexión social (37).

2.3.7 Modelo bio-psico-social

Perspectiva integral que aborda la salud considerando las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, en el contexto geriátrico, este modelo reconoce la interconexión de factores en la salud del adulto mayor (38).

2.3.8 Modelo de enfermería gerontológica

Enfoque de enfermería que se centra en la atención a la población geriátrica, busca adaptar la atención a las necesidades específicas de los adultos mayores, promoviendo la autonomía y previniendo la dependencia funcional (38).

2.3.9 Enfoque holístico

Abordaje que considera al individuo como un todo, teniendo en cuenta no solo los aspectos físicos, sino también los aspectos emocionales, mentales y sociales de su salud. en enfermería geriátrica, este enfoque busca proporcionar cuidados completos y adaptados a las necesidades del adulto mayor (38).

2.3.10 Autonomía del paciente

Capacidad del paciente para tomar decisiones informadas y participar activamente en su atención médica, en el contexto geriátrico, se valora la autonomía como un componente esencial para el bienestar y la calidad de vida del adulto mayor (37).

2.3.11 Paciente geriátrico

Persona de edad avanzada que presenta necesidades y desafíos de salud específicos, que incluyen el manejo de enfermedades crónicas, la preservación de la calidad de vida y la mejora de la funcionalidad, mediante un método diseñado específicamente para esta etapa de la vida (35).

2.3.12 Atención integral al adulto mayor

Enfoque multidimensional que aborda las necesidades psicosociales, emocionales y espirituales de los adultos mayores, además de sus necesidades físicas, promoviendo así un envejecimiento saludable y funcional (35).

2.3.13 Competencias gerontológicas en enfermería

Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes específicas que los profesionales de enfermería deben poseer para brindar a la población geriátrica la atención más eficaz y eficiente. Algunas de estas competencias son la sensibilidad cultural, la empatía y la comunicación adaptada (37).

2.3.14 Envejecimiento saludable

Concepto que pretende prevenir la dependencia y promover una vida activa y de calidad incorporando las prácticas y estrategias necesarias para mantener la salud física, mental y social en la vejez (37).

2.3.15 Relación enfermera-paciente en geriatría

Se distingue por un vínculo entre el profesional de enfermería y el adulto mayor que se basa en la empatía, la comprensión y el respeto por las experiencias de vida, los requisitos y las expectativas del paciente geriátrico (35).

2.3.16 Resiliencia en la vejez

La capacidad del individuo mayor para adaptarse a los cambios y desafíos físicos, emocionales y sociales asociados con el envejecimiento, incluido el manejo de la enfermedad y la adaptación a nuevas circunstancias de vida, se conoce como resiliencia en la vejez (37).

2.3.17 Calidad de vida del adulto mayor

La forma en que se percibe el bienestar físico, psicológico y social del paciente geriátrico, influenciada por factores como la calidad de la atención recibida, la funcionalidad y el apoyo social (37).

2.4 Base Legal

En el contexto de la atención a los pacientes hospitalizados, los derechos de los pacientes y los protocolos de atención se sustentan en un marco legal que garantiza la calidad en la prestación de servicios de salud y la protección del personal de enfermería. La “Ley de Trabajo de la Enfermera” establece, en su Artículo 9º, que es responsabilidad de las direcciones y jefaturas de enfermería la capacitación y

formación continua del personal, promoviendo una atención de calidad a través de la planificación, ejecución y evaluación de prácticas formativas. Esta ley también reconoce, en su Artículo 11°, el derecho del personal de enfermería a desempeñar cargos de dirección, fortaleciendo la gestión institucional y su rol en la mejora de la atención de los pacientes (39). Asimismo, la “Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo N°29783”, en su Artículo 57, señala la obligación de prevenir riesgos ergonómicos, psicosociales, físicos, químicos y biológicos en el ambiente de trabajo, lo cual es fundamental para el bienestar del personal de salud. La adecuada gestión de estos riesgos por parte del equipo de enfermería contribuye a la salud de los trabajadores y a la seguridad y calidad de la atención brindada a los pacientes hospitalizados (40).

2.5 Hipótesis de investigación:

Hi: Existe relación de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente geriátrico en el servicio de medicina en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.2024

Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente geriátrico en el servicio de medicina en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.2024

2.6 Variables de estudio

V1: Cuidados de enfermería

V2: Nivel de satisfacción de los pacientes geriátricos

2.7. Operacionalización de la variable de estudio

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	CATEGORÍAS	TIPO DE VARIABLE	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Cuidados de enfermería	Se refiere a las acciones llevadas a cabo por la enfermera con el fin de preservar tanto la salud física como el bienestar emocional del paciente ingresado en el hospital. (38)	Los cuidados de enfermería se dividieron en tres niveles: Inadecuado, Adecuado y Excelente, donde el instrumento consta de 29 ítems.	Arte del cuidado	Nivel Inadecuado: 39-75 pts. Nivel Adecuado: 76-104 pts. Nivel Excelente: 105-116 pts.	Ordinal	Cuestionario
			Calidad técnica del cuidado			
			Disponibilidad del cuidado			
			Continuidad del cuidado			
			Resultados del Cuidado			
Nivel de Satisfacción de los pacientes geriátricos	Se trata de un procedimiento para recopilar información pertinente acerca de la atención completa que recibe una persona mayor. (39)	La satisfacción del paciente se dividió en tres niveles: Alto, Medio y Bajo, donde el instrumento consta de 26 ítems	Cuidado integral	Alto: 62-78 pts.	Ordinal	Cuestionario
			Cuidado oportuno	Medio: 44-61 pts.		
			Cuidado seguro			
			Cuidado continuo	Bajo: 26-43 pts.		

CAPÍTULO III.

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Ámbito de estudio

El estudio se desarrolló en el Hospital Regional Docente de Cajamarca (HRDC), ubicado en la dirección Av. Larry Jhonson N°775, pertenece a la Dirección de Salud Cajamarca, es un establecimiento de Salud clasificado por el Ministerios de salud MINSA como Hospitales o Clínicas De Atención General. Este Establecimiento de Salud es de categoría II-2, en el departamento de Cajamarca (41).

El horario de atención del HRDC es de 24 horas, en la que proporcionan una atención asistencial a los pacientes en tratar, prevenir y seguir los protocolos incluidos en las áreas existentes, añadiendo orientación y referencia de casos que determinen atención externa (41).

Su principal objetivo es brindar atención de salud integral, altamente especializada y de calidad, con buen trato y comprometidos con la equidad e interculturalidad, gestionado y optimizando los recursos necesarios, integrando funciones de docencia e investigación y articulado con los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud de Cajamarca (42).

El estudio se enfocó específicamente en los cuidados de enfermería brindados a la población geriátrica y su nivel de satisfacción de la atención en el servicio de Medicina del HRDC en pacientes hospitalizados durante el mes de agosto del año 2024.

3.2 Diseño y tipo de estudio

El presente tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, es de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal.

Enfoque cuantitativo: porque este enfoque permitió medir y cuantificar las características de los datos recolectados para confirmar o refutar la hipótesis planteada, basándose en análisis estadísticos y mediciones numéricas realizadas de manera estructurada y secuencial, proporcionando resultados objetivos y replicables, alineados con el propósito del estudio. (43)

Diseño no experimental: Porque en la investigación no se realizó una intervención directa con las unidades de estudio. (43)

Descriptivo: se buscó dar una explicación detallada de la naturaleza de las variables involucradas, describiendo específicamente el nivel de satisfacción del paciente geriátrico en relación con los cuidados de enfermería en el HRDC, permitiendo observar y detallar características, frecuencias y distribución de las variables sin intervenir directamente en ellas, proporcionando un panorama claro sobre la situación actual (44).

Corte transversal: los datos fueron recolectados en un periodo de tiempo y espacio determinado. (45)

Correlacional: El estudio tuvo como propósito analizar la relación entre las variables. Por ello, este diseño busco establecer causalidad, así identificar si existe una asociación estadística, y en su defecto, la dirección y magnitud de dicha relación, siendo importante

para comprender cómo se vinculan las variables y dimensiones en el contexto de la atención geriátrica (46).

3.3 Población y muestra de estudio

La población estuvo constituida por 60 pacientes geriátricos hospitalizados en el servicio de Medicina en el HRDC en el mes de agosto del año 2024.

3.4 Criterios de inclusión y exclusión

3.4.1 Criterios de Inclusión:

- Pacientes geriátricos de 65 años a más hospitalizados en el servicio de Medicina en el HRDC.
- Pacientes que aceptaron voluntariamente participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Pacientes que se encontraron en pleno uso de sus facultades cognitivas para comprender y responder a los cuestionarios, o con la presencia de un familiar o cuidador que colaboró en el proceso.

3.4.2 Criterios de Exclusión:

Pacientes que tuvieron dificultades extremas de comunicación que impidieron la recopilación de datos.

3.5 Unidad de Análisis

Estuvo constituida por cada paciente geriátrico que recibió cuidados de enfermería, y que cumplió con los criterios de inclusión.

3.6 Marco muestral

El estudio utilizó una muestra censal conformada por los 60 pacientes geriátricos atendidos y hospitalizados durante el mes de agosto en el servicio de medicina del HRDC. Los pacientes fueron identificados a partir del registro de hospitalización y atención médica del servicio de medicina del HRDC, el cual proporcionó la lista completa de los casos correspondientes al periodo establecido.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de los datos, se utilizó la técnica de encuesta usando dos cuestionarios como instrumentos de medición.

Los instrumentos utilizados fueron:

Cuestionario para medir la variable de cuidados de enfermería se utilizó el instrumento original que fue creado por la tesista Eriksen, el cual fue traducido y modificado por Rosa Margarita Ortega López en el año 2003, quien adaptó la redacción del cuestionario para ser aplicado tanto a pacientes como para enfermeras. Para ello, fue validado juicio de expertos contando con 10 licenciadas de enfermería con más de 10 años de experiencia profesional, de las cuales 6 son jefas de Servicio, 1 Enfermera Supervisora y 3 enfermeras asistenciales, obteniéndose un coeficiente de validez de 0.00098 y un

Alpha de Cronbach de 0.91 en enfermeras, lo que garantizó su confiabilidad y precisión para ser utilizado en el presente estudio.

El cuestionario estuvo conformado por las siguientes partes: En la primera parte y segunda parte se consignaron datos relacionados a presentación de la investigadora e instrucciones para el llenado de la escala. La tercera parte estuvo conformada por 29 ítems, con escala de tipo Likert (Anexo N°2) con las siguientes categorías de frecuencia y puntaje: nunca (1), A veces (2), Frecuentemente (3) y siempre (4), organizados en cinco dimensiones relacionados a cuidados de enfermería: “arte del cuidado” (1 – 9ítems) con un puntaje total entre 9 y 45 puntos; “calidad técnica del cuidado” (10 – 15ítems) otorgando un puntaje de 6 a 30 puntos; “disponibilidad del cuidado” (16 – 18ítems) con un puntaje de 3 a 15 puntos; “continuidad del cuidado” (19 – 23ítems) con 5 a 25 puntos; y “resultados del cuidado” (24 – 29ítems) (47), cuya clasificación final se realizó de acuerdo con los puntajes establecidos en cada dimensión, donde los valores mínimos y máximos permitieron categorizar los resultados en tres niveles:

Cuidados de	Puntaje
Enfermería	
Inadecuado	39-75 pts.
Adecuado	76-104 pts.
Excelente	105-116 pts.

Para medir la variable nivel de satisfacción del paciente geriátrico, se utilizó el cuestionario (Anexo N° 3) elaborado y validado por expertos en Arequipa, por Quispe Y. en 2021 (36) al obtener un Alpha de Cronbach de 0,83, lo que indica una alta confiabilidad y precisión en la medición.

En el cuestionario se consignaron datos relacionados con la presentación de la investigadora y las instrucciones para el llenado de la escala, conformada por 26 ítems con opciones de respuesta asignadas a: nunca (1), a veces (2) y siempre (3), organizados en cuatro dimensiones relacionadas al nivel de satisfacción del paciente: cuidado integral (1 – 10ítems) con una valoración de 10 a 30 puntos; cuidado oportuno (11 – 14ítems) entre 4 y 12 puntos; cuidado seguro (15 – 22ítems) entre 8 y 24 puntos; y cuidado continuo (23 – 26ítems) entre 4 y 12 puntos. La suma de los puntos obtenidos en todas las dimensiones permitió clasificar el nivel de satisfacción de los pacientes geriátricos en tres niveles:

Nivel de Satisfacción	Puntaje
Alto	62-78 pts.
Medio	44-61 pts.
Bajo	26-43 pts.

3.8 Proceso recolección de datos

Para iniciar el proceso de recolección de datos, se garantizó la autorización formal del director del HRDC, (Anexo 4) presentando la validación del proyecto y la aprobación para trabajar con los pacientes geriátricos del servicio de medicina.

Seguidamente, se informó a los pacientes geriátricos sobre los objetivos, alcances y finalidad de la investigación, mediante un lenguaje claro y adaptado al nivel de comprensión de los participantes, garantizando que entendieran completamente el propósito del estudio. Aquellos pacientes que manifestaron su disposición a participar firmaron el consentimiento informado.

Posterior a ello, se procedió a la aplicación de los cuestionarios, durante el mes de agosto del presente año, en horarios flexibles de lunes a viernes, adaptados a la disponibilidad de los pacientes y las actividades propias de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. El proceso se realizó en un ambiente adecuado, asegurando la privacidad y comodidad de los participantes. Los datos obtenidos de los cuestionarios fueron registrados de forma confidencial y resguardados en un formato digital protegido, garantizando la integridad y seguridad de la información para su posterior análisis.

3.9 Validez y Confiabilidad del Instrumento

Los cuestionarios empleados en esta investigación no requirieron validación adicional, ya que fueron adoptados de estudios previos que respaldaron su uso en contextos similares, es decir, que para el cuestionario de cuidados de enfermería por el autor original se desarrolló una población norteamericana, posteriormente se modificó el instrumento por la autora Rosa Margarita donde se realizó en la ciudad de México. Asimismo, para el cuestionario de satisfacción de enfermería, el realizado fue en un centro de salud de Arequipa.

3.10 Procesamiento y análisis de datos

Para obtener los resultados, se realizó la codificación de cada pregunta, para luego procesarlo en el software SPSS versión 25. Para verificar la normalidad de datos se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, indicada para muestras mayores a 50 personas, que en este caso son 60 pacientes de estudio (Anexo 5). En base a los resultados de la distribución, se obtuvo una significación de 0,200 tanto en la variable cuidados de enfermería como la variable satisfacción del paciente, siendo mayor a 0,05 (5%), conllevando al uso de la prueba de R de Pearson, para finalmente elaborar tablas simples y de doble entrada, con el fin de confirmar la relación en ambas variables e interpretar los datos obtenidos.

3.11 Consideraciones éticas

Para este estudio se creó conveniente basarse en los principios éticos del “Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas” (CIOMS), que a continuación se mencionan:

Beneficencia: En este estudio, la beneficencia se aseguró al garantizar que la investigación contribuya al conocimiento sobre las variables de estudio, buscando mejorar la calidad del cuidado al identificar áreas de mejora y buenas prácticas.

No Maleficencia: Se explicó claramente los objetivos y procedimientos del estudio para asegurar la comprensión, por ende, al trabajar con los participantes se mantuvo el respeto y se evitó cualquier daño físico, psicológico o emocional.

Autonomía: Cada paciente geriátrico decidió voluntariamente participar en la investigación (consentimiento informado).

Confidencialidad: La información se manejó de manera segura y solo se utilizó para la presentación de resultados, evitando la identificación individual.

Equidad y Justicia: Se avala la equidad y justicia en la selección de la muestra, evitando discriminación, así todos los participantes tuvieron oportunidad de contribuir a la investigación, independientemente de sus características demográficas.

CAPÍTULO IV.

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS

Tabla 1. Cuidados de enfermería del paciente geriátrico en el servicio de medicina de Hospital Regional Docente de Cajamarca.2024

Cuidados de enfermería	N	%
Inadecuado	20	34%
Adecuado	38	63%
Excelente	2	3%
Total	60	100%

En la tabla 1, con respecto al cuidado de Enfermería del paciente geriátrico se observa que el 63% de los encuestados indicaron que el cuidado fue adecuado, lo cual es positivo para la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente, demostrando así que la enfermera tuvo habilidades en realizar sus procedimientos. Sin embargo, un 34% está en un nivel de inadecuado donde las enfermeras no acudían a su llamado del paciente hospitalizado, lo que podría afectar la continuidad y eficacia del tratamiento.

De esta manera, los resultados obtenidos discrepan con Condori et al. (27), quienes encontraron en su dimensiones, que el 70% de los encuestados percibió favorablemente la atención recibida, donde el actual estudio se enfoca más en la calidad técnica y continuidad del cuidado, pero priorizan las relaciones interpersonales, disparidad que pone de manifiesto una diferencia clave: los pacientes valoran positivamente la atención interpersonal, mientras que los aspectos técnicos suelen ser percibidos con un enfoque más crítico, como sucede en el presente estudio.

Por el contrario, Martínez (25) evidenció que la percepción del cuidado humanizado, especialmente en adultos mayores, está fuertemente influenciada por factores externos, como el tipo de hospital y la duración, donde los pacientes internados en centros públicos y durante períodos prolongados tendieron a percibir negativamente el cuidado recibido.

Al usarse la prueba de normalidad y examinar con mayor detalle las dimensiones, se observa que ciertos aspectos presentan significancia estadística de manera específica. En ese sentido, la “disponibilidad del cuidado” mostró un valor de significación $<0,001$, lo que indica una relación significativa (Anexo N° 5), hallazgos que coinciden con Senmache (29), donde los pacientes valoraron altamente la confianza y seguridad en el cuidado postoperatorio indicando que la disponibilidad de cuidado es fundamental, ya que facilita el acceso y la presencia continua del personal de enfermería.

En ese sentido, a modo de reflexión, la predominancia de percepciones negativas en varias dimensiones señala la necesidad de implementar propuestas de mejora en el servicio de enfermería, teniendo en cuenta que las calificaciones “excelentes” son mínimas, donde los cuidados brindados no están alcanzando un nivel sobresaliente según la percepción de los pacientes. Por lo tanto, la falta de formación continua en la ejecución de procedimientos médicos y los problemas en el seguimiento de los tratamientos afectan la percepción general de los pacientes, generando desconfianza en la atención recibida. Siendo así, que los pacientes no solo deben recibir un tratamiento, sino un apoyo emocional y espiritual durante su estancia hospitalaria.

Tabla 2. Nivel de Satisfacción del paciente geriátrico en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2024

Nivel de satisfacción	N	%
Alto	8	13%
Medio	51	85%
Bajo	1	2%
Total	60	100%

En la tabla 2, los niveles descriptivos de la variable "Satisfacción del Paciente" muestran que la mayoría de los pacientes encuestados (85%) tienen un nivel de satisfacción medio, lo que indica que, aunque los servicios de salud son aceptables, hay áreas que podrían mejorarse para alcanzar una mayor satisfacción. Por otro lado, un 13% de los pacientes reporta un alto nivel de satisfacción, lo cual es positivo y sugiere que algunos aspectos del cuidado están funcionando bien, sin embargo, el 2% de los pacientes con un nivel de satisfacción bajo señala que hay problemas significativos que deben abordarse para mejorar la experiencia del paciente y la calidad del servicio. En conjunto, estos resultados sugieren la necesidad de enfocarse en mejorar las áreas que contribuyen a la satisfacción media y baja para elevar el nivel general de satisfacción de los pacientes.

En ese sentido, al contrastar con estudios previos, como el de Senmache (29) y Gaber et al. (21), la satisfacción de los pacientes fue significativamente mayor, cuyas diferencias fueron atribuidas a variaciones en las poblaciones estudiadas (postoperados y geriátricos), quienes deben recibir un tipo de atención más especializada y directa, influyendo positivamente en

su percepción. Además, Nanco (24) explica que los pacientes con mayor dependencia (adultos mayores) requieren de cuidados más intensivos y especializados, lo que, de no ser proporcionado adecuadamente, explican los altos niveles de insatisfacción reportados por el presente estudio.

En mi experiencia vivida respecto a los resultados demuestran que se deberían implementar capacitaciones al personal de enfermería ya que le falta algunos ítems para que el paciente tenga una satisfacción alta. Siendo importante trabajar en la integración de un enfoque holístico que cubra todos los aspectos del bienestar del paciente, donde la seguridad del cuidado y la continuidad en el seguimiento sean la prioridad en todos los enfermeros.

Tabla 3. Cuidados de Enfermería y el nivel de Satisfacción del Paciente geriátrico en el servicio de medicina en el HRDC. 2024

Cuidados de enfermería	Satisfacción del paciente							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Inadecuado	1	2%	18	30%	1	2%	20	34%
Adecuado	0	0%	32	53%	6	10%	38	63%
Excelente	0	0%	1	2%	1	1%	2	3%
Total	1	2%	51	85%	8	13%	60	100%

En la tabla se observa, que del total de los encuestados hay un predominio de un 63% que indicaron un cuidado adecuado, reflejando que la mayor parte del personal de enfermería está cumpliendo con su función de manera aceptable, pero al observar la satisfacción media con el 53%, se pone de manifiesto que hay un margen de mejora para incrementar la percepción de calidad y una atención humanizada y holística en los pacientes. De tal manera, aunque los cuidados son considerados adecuados, existen factores que limitan que la satisfacción sea alta.

Por otro lado, el 34% que considera el cuidado inadecuado y su correspondencia con un 30% de satisfacción media, indica que el nivel de atención podría no estar cumpliendo con las expectativas de una parte significativa de los pacientes.

Los presentes hallazgos contrastan con los resultados de Huamani (10), quien encontró que un 50% de los pacientes reportaron un nivel moderado de satisfacción, a pesar de que un

39% indicó haber recibido una atención deficiente. La discrepancia puede deberse a diferencias en el entorno de atención, ya que Huamani trabajó con pacientes en un servicio de emergencias, mientras que el presente estudio se centró en pacientes geriátricos, cuyas expectativas y necesidades pueden variar.

Por su parte, los estudios de López (12) y Vera et al. (9) proporcionan un contexto complementario sobre la relación entre la calidad de los servicios de enfermería y la satisfacción del paciente. López encontró una relación positiva entre la calidad del servicio de enfermería y la satisfacción, con un 52,2% de los pacientes calificando la calidad como alta. Sin embargo, estos resultados presentan un leve contraste con los actuales, ya que mientras López reporta un porcentaje mayor de satisfacción alta, en este estudio la satisfacción media con tendencia baja prevalece.

Además, Dankova y Zamboriová (8) identificaron un nivel de satisfacción mucho más alto (94%) con los cuidados de enfermería en una muestra de pacientes mayores, cuyo resultado difiere significativamente del presente estudio, diferencias relacionadas con aspectos culturales o diferencias en los sistemas de atención sanitaria, lo que resalta la importancia de considerar las expectativas de los pacientes y las condiciones del entorno de atención en cada contexto.

Paralelamente, Vera et al. (9) señalan que la calidad del personal es un predictor clave de la satisfacción del paciente, algo que también se refleja en los presentes hallazgos.

Por otro lado, el presente estudio estuvo fundamentado en dos enfoques teóricos que subyacen a los resultados obtenidos: la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas de

Virginia Henderson (15) y la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson (14) sobre la satisfacción de las necesidades en la atención clínica. Las teorías mencionadas proporcionan un marco conceptual que permite comprender de manera integral la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente. La teoría de Watson, en particular, enfatiza el cuidado humanizado, sugiriendo que el compromiso emocional y ético del profesional es fundamental para una atención satisfactoria que no solo cubre las necesidades físicas del paciente, sino también sus dimensiones emocionales y espirituales.

Por otro lado, es importante mencionar que se identificaron diversas limitaciones que requieren ser destacadas para una comprensión más completa de los resultados obtenidos. La primera limitación significativa estuvo relacionada con la obtención de la carta de aprobación del hospital, la cual experimentó demoras debido a procedimientos administrativos complejos y cambios en las políticas de salud. Otra limitación importante fue el tiempo disponible para que los pacientes respondieran el cuestionario. Dado que los participantes eran pacientes geriátricos, algunos experimentaban molestias físicas significativas debido a su condición médica, dificultando su disposición para dedicar tiempo y atención al cuestionario.

Además, algunos pacientes manifestaron desconfianza o temor hacia la investigación, posiblemente debido a malas experiencias previas con estudios similares. Para mitigar esta barrera, se ofreció una explicación clara y detallada de los objetivos y beneficios del estudio, lo que ayudó a fomentar la participación de manera informada y voluntaria.

Finalmente, la presente investigación aporta de manera significativa al entendimiento de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el contexto hospitalario

nacional. Los resultados refuerzan la relevancia de mantener altos estándares en los cuidados brindados, con el fin de optimizar la experiencia y satisfacción del usuario, promoviendo vivencias positivas en diversos escenarios de atención médica. El estudio destaca también la importancia de mantener una atención enfocada en el ser humano, abordando de manera práctica y holística las necesidades de los pacientes para asegurar un cuidado de calidad.

CONCLUSIONES

En el estudio se concluye lo siguiente:

1. Con respecto a los cuidados de Enfermería la mayoría de los pacientes geriátricos manifestaron que el cuidado recibido fue adecuado.
2. Referente al nivel de satisfacción de los pacientes geriátricos la mayoría expresaron una satisfacción media.
3. En cuanto a la relación del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente geriátrico, se percibe más de la mitad un cuidado de enfermería adecuado, mientras que, la mayoría expresó una satisfacción media, demostrando la importancia de mejorar la continuidad y la calidad técnica del cuidado para aumentar la satisfacción global. Así mismo, el coeficiente de la relación de variables dio como resultado $R = 0.474$, indicando una asociación moderada entre las variables. Además, el valor de significación ($p = 0.000$) demuestra que esta relación es estadísticamente significativa.

RECOMENDACIONES

Al personal de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca:

- Se recomienda implementar programas de actualización y capacitación enfocados en mejorar tanto las competencias técnicas como las habilidades interpersonales del personal de enfermería.
- Se sugiere la creación de un sistema integral que permita a los pacientes brindar retroalimentación sobre la calidad de los cuidados recibidos en tiempo real. El sistema podría ayudar a identificar áreas de mejora específicas y permitir ajustes inmediatos en la atención, mejorando la experiencia y el nivel de satisfacción de los pacientes.
- Se recomienda reforzar la práctica de una atención centrada en el paciente, considerando sus necesidades físicas, emocionales y sociales.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca:

- Se sugiere implementar a su malla curricular más cursos relacionados al adulto mayor, debido al alto índice de población geriátrica, así los estudiantes brinden un cuidado humanizado

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caicedo L, Mendoza C, Moreira J, Ramos G. Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. Salud y Vida [Internet]. 2023 dic [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2511>.
2. Berrio H, Cano F, Franco J, Posada M. Factores que influyen en la calidad de la atención en salud de los usuarios en el Hospital san Juan de Dios de el Carmen de Viboral. [Tesis de Pregrado]. Colombia: Universidad CES, 2017 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2952/Factores%20Influyen%20Calidad%20Atenci%F3n.pdf?sequence=1>
3. Guillem C, Landeo L, Lazo M. Insatisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en la Unidad de Admisión, Registros Médicos, Referencias y Contrarreferencias del Hospital II EsSalud-Huancavelica en el contexto Covid-19. [Tesis de Pregrado]. Huancayo: Universidad Continental, 2022. [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12608/1/IVPG_MGP_TI_Guillen_Landeo_Lazo_2022.pdf
4. Mastrapa Y, Gibert M, Espinosa A. Modelos y teorías para la atención de enfermería al adulto mayor desde una dimensión de relación enfermera-paciente-cuidador. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2020 dic [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400003&lng=es.
5. Melita A, Jara P, Valencia M. Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en atención intrahospitalaria. Index Enferm [Internet]. 2022 dic [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20225167>.
6. Andrade L, Bustamante J, Viris S, Noboa C. Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. Salud y Vida [Internet]. 2023 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200041&lng=es. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2525>
7. Colters C, Güell M, Belmar A. Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado. Rev Med Clin Condes. 2020 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-gestion-del-cuidado-de-enfermeria-S0716864019301154>
8. Lamotte S. Cuidados de enfermería humanistas en el paciente geriátrico. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2021 dic [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400001&lng=es
9. Jacox A. Un problema subestimado en enfermería: la influencia que ejerce sobre la atención al paciente el bienestar económico y social de la enfermera. Rev Bras Enferm. 1979 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Z9v6TZjwwHtQjq7KvPyVFb/?lang=es>
10. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. 2020 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
11. 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

- Perú Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019 jun 25 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>
12. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas [Internet]. Washington: OPS; 2019 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed
 13. Ortiz I, Martínez N. Calidad de atención de enfermería en servicio de medicina del hospital “Héroes del Baire” [Internet]. 2022 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://eventosensap.sld.cu/index.php/ensap23/2023/paper/viewFile/65/35>
 14. Amed-Salazar E, Villareal-Amaris G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev Cienc Cuid [Internet]. 2019 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
 15. Fuentes A. Caída del paciente adulto mayor hospitalizado. Rev Vive [Internet]. 2021 dic 30 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/145/455>
 16. Lucas L, Rosales C, Castillo E, Reyes C, Salas R. Calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones pública y privada de Perú. Index Enferm [Internet]. 2021 mar [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e12806>
 17. Alamo I, Matzumura J, Gutiérrez H. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2020 mar 27 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2916>
 18. León C. Los problemas profesionales generales de enfermería en el diseño curricular. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2005 abr [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100008&lng=es
 19. Tejeda Y, Suárez R, Dandicourt C, Espino Z. La integración de cuidados de enfermería en el anciano en estado de necesidad desde la perspectiva comunitaria. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 dic [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2125202100040002
 20. Qirko S, Prifti V, Kicaj E, Çerçizaj R, Rogozia L. Satisfaction Levels of Ambulatory Patients with the Quality of Nursing Care: Validation and Application of the Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire in Albania. Nurs Rep. [Internet]. 2025 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nursrep15010004>
 21. Gaber, N., Mohamed, S., Abozied, A., & Mohamed, A. Elderly Patient Satisfaction toward the Quality of Nursing Services in the Oncology Unit. NILES journal for Geriatric and Gerontology [Internet]. 2024 [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: https://niles.journals.ekb.eg/article_317538_b99d516f5c136a108dc6920df88fb375.pdf
 22. Fuseini A, Bayi R, Alhassan A, Atomlana J. Satisfaction with the quality of nursing care among older adults during acute hospitalization in Ghana. Nursing Open. [Internet].

- 2022 [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.1169>
23. Danková S, Zamboriová M. Satisfaction of seniors with the provision of the health care and services in selected healthcare facilities in the Slovak Republic. *Int J Health New Tech Soc Work* [Internet]. 2023 [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1192714>
 24. Nanco J. Grado de dependencia del paciente adulto mayor hospitalizado y satisfacción con la atención de enfermería. 2019. [Tesis de maestría] México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos, 2018. [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/552/NAMAJD01T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 25. Martínez N. Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. *CASUS*. [Internet] 2018 [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35626/casus.2.2018.79>.
 26. Rodríguez L, Arévalo M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023 [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
 27. Condori J, Uchazara M, Guevara N. Calidad de atención proporcionada por los enfermeros desde la perspectiva de los pacientes. *Investigación e Innovación* [Internet]. 2020 [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1409>.
 28. Huamaní N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en Emergencias de un hospital de Cusco 2020. [Tesis de maestría] Lima: Universidad César Vallejo, 2020. [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57445>.
 29. Senmache M. Nivel de satisfacción en pacientes postoperados relacionado con los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía, Chiclayo 2020. [Tesis de maestría] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, 2022. [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9411>.
 30. Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería (Montevideo)*. [Internet]. 2018 jun [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>.
 31. Henderson J. *The Nature of Nursing: A Definition and Its Implications for Practice, Research, and Education*. Macmillan [Internet]. 1966 [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://philpapers.org/rec/HENTNO-7>
 32. Wagner D, Bear M. Satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería: un análisis conceptual en el marco de la enfermería [Internet]. 2009 Mar [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19016924/>
 33. Almonte O. Satisfacción hacia el cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Moquegua, año 2020. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad César Vallejo [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58067/Almonte_FON-SD.pdf?sequence=4

34. Massip C, Ortiz R, Llantá M, Peña M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 dic [Fecha de acceso: 6 de enero de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es.
35. Tuesta J. Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el hospital II Tarapoto-Essalud, Perú. Archivos de Medicina (Col) [Internet]. 2018 [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273857650014/html/>
36. Quispe Y. Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto al cuidado de la enfermera en el Centro de Salud San Martín de Socabaya-Arequipa-2021. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Continental, 2022. [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11747/1/IV_FCS_504_T_E_Quispe_Zanabria_2022.pdf
37. Aliaga E, Cuba S, Mar M. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Revista peruana de medicina experimental y salud pública [Internet]. 2016 [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2143>
38. Chong D. Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012 jun [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]; 28(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200009&lng=es.
39. Colegio De Enfermeros Del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) No 27669 [Internet]. Colegio De Enfermeros Del Perú. Perú. [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
40. Congreso de la República. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo Ley No 29783 [Internet]. Perú: Congreso de la República; oct 27, 2016. [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-trabajo/Ley%2029783%20%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf>
41. Hospital Regional Docente Cajamarca en Cajamarca. MINSA. Establecimientos de Salud [Internet]. [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.establecimientosdesalud.info/cajamarca/hospital-regional-docente-cajamarca-cajamarca/>
42. Hospital Regional Docente de Cajamarca. Brindemos atención de salud integral [Internet]. www.hrc.gob.pe. 2020. [Fecha de acceso: 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.hrc.gob.pe/portal/mn/166#:~:text=Brindemos%20atenci%C3%B3n%20de%20salud%20integral>
43. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. 1ra ed. [Internet]. 2018 [Fecha de acceso: 7 de enero de 2025]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

44. Hernández R, Méndez S, Mendoza C, Cuevas A. Fundamentos de investigación. 1ra ed. México. [Internet]. 2017 [Fecha de acceso: 7 de enero de 2025]. Disponible en: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0035.pdf>
45. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica: Una aproximación para los estudios de posgrado [Internet]. 1ra ed. Guayaquil; 2020 [Fecha de acceso: 7 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
46. Ramírez T. Cómo hacer un proyecto de investigación [Internet]. Ed. Panapo. 2010. [Fecha de acceso: 7 de enero de 2025]. Disponible en: <file:///D:/Users/Manuel/Downloads/COMO-HACER-UN-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-RAMIREZ-red-pdf.pdf>
47. Ortega R. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la opinión del paciente y la enfermera. [Tesis Doctoral] México: Universidad Autónoma de Nuevo León, 2003. [Fecha de acceso: 7 de enero de 2025] Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1562/1/1020149991.PDF>



ANEXOS



ANEXO N°01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días (tardes), Señor (a), soy Angela Lisbeth Perez Cadena, egresada de la Universidad Nacional de Cajamarca de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, me encuentro en proceso de titulación a través de un estudio de investigación que lleva por título: **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE GERIÁTRICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA. 2024”**, para lo cual solicito su participación voluntaria y veraz haciéndole conocer que dicha información recolectada de su persona será únicamente utilizada por mi persona para fines de investigación; por lo tanto, estará protegida por el anonimato y la confidencialidad.

Yo _____, identificado con DNI:
_____ acepto participar
participar voluntariamente en este estudio según las condiciones establecidas.

Cajamarca, ____ de _____ del 2024

Firma del Participante

Firma de la Investigadora



ANEXO N°02



CUESTIONARIO PARA EVALUAR CUIDADOS DE ENFERMERÍA

I. Presentación

Reciba un saludo fraterno, aprovecho la oportunidad para presentarme mi nombre es ANGELA LISBETH PEREZ CADENA, soy egresada de la carrera profesional de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, actualmente estoy realizando una investigación que lleva por título: **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE GERIÁTRICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA. 2024”**.

Por lo que le solicito se sirva contestar las preguntas del cuestionario, con la mayor responsabilidad y veracidad posible. Este cuestionario es de carácter personal, anónimo y confidencial; ya que sus respuestas solo serán utilizadas con fines de investigación.

II. Instrucciones

El presente cuestionario se debe responder con la mayor sinceridad, deben guiarse de los indicadores y en donde se debe marcar, según su criterio

1	2	3	4
Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre

III. Cuidados de Enfermería

ITEMS	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
Arte del cuidado				
1. La enfermera fue cortés cuando me atendió				
2. La enfermera comprendió como me sentía.				
3. La enfermera mostró ser paciente conmigo				
4. La enfermera tuvo atención hacia mi				

5. La enfermera uso palabras que yo entendí claramente				
6. La enfermera fue amable conmigo y con mis familiares				
7. La enfermera escucho lo que tenía que decir				
8. La enfermera se mostró amistosa cuando me atendió				
9. La enfermera me proporcionó privacidad cuando me atendió				
Calidad técnica de cuidado				
10. La enfermera tuvo las habilidades en realizar sus procedimientos como: tratamientos, aplicación de inyecciones, etc.				
11. La enfermera tuvo los conocimientos sobre los cuidados que me tiene que realizar.				
12. La enfermera me explico en qué consistía los tratamientos, procedimientos o medicamentos que me realizaron.				
13. La enfermera me enseñó como hacer las cosas por mí mismo.				
14. La enfermera me ayudo cuando necesité bañarme.				
15. Las enfermeras organizan sus funciones cuando están a cargo de mi cuidado (administración de medicamentos en su horario, procedimientos, régimen terapéutico, baño, dieta, etc.).				
Disponibilidad del cuidado				
16. La enfermera acudía cuando la llamaba				
17. La enfermera revisaba diariamente mi condición de salud				
18. La enfermera conseguía lo que yo necesitaba para cubrir mis necesidades.				
Continuidad del cuidado				
19. La enfermera me cambiaba de posición durante su turno.				

20. La enfermera me acompañaba durante los traslados dentro del hospital.				
21. Las enfermeras asignadas diariamente son las mismas.				
22. La enfermera me evaluaba varias veces durante su turno.				
23. Las enfermeras fueron las que realizaron los procedimientos.				
Resultados				
24. Las enfermeras me hicieron sentir confortable y/o remediaban mi dolor				
25. Las enfermeras me hicieron sentir tranquilo y relajado				
26. Las enfermeras me hicieron sentir seguro				
27. Las enfermeras me proporcionan ropa limpia y seca durante el turno.				
28. Las enfermeras me explicaron lo que podía realizar por mí mismo durante mi hospitalización.				
29. Las enfermeras me explicaron lo que podía realizar cuando este en mi casa.				



ANEXO 03



CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

I. Presentación

Reciba un cordial saludo, aprovecho la oportunidad para presentarme mi nombre es ANGELA LISBETH PEREZ CADENA, soy egresada de la carrera profesional de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, actualmente estoy realizando una investigación que lleva por título: **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE GERIÁTRICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA. 2024”**.

Por lo que le solicito, se sirva contestar las siguientes preguntas, con la mayor responsabilidad y veracidad posible. El cuestionario es de carácter personal, anónimo y confidencial; ya que sus respuestas solo serán utilizadas con fines de investigación.

II. Instrucciones

El presente cuestionario se debe responder con la mayor sinceridad, deben guiarse de los indicadores y en donde se debe marcar, según su criterio

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre


ÍTEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
Cuidado integral			
1. ¿La/el enfermera(o) lo saluda por su nombre?			
2. ¿Cuándo la enfermera(o) se le acerca le brinda un abrazo o una palmada en la espalda?			

3. ¿La enfermera(o) se acerca con gestos amables (sonrisa)?			
4. ¿El tono de voz de la enfermera(o) es comprensivo?			
5. ¿La forma cómo le trata la enfermera(o) le invita a expresar lo que estaba sintiendo?			
6. ¿Siente que la enfermera(o) trata a todos los pacientes por igual			
7. ¿Cuándo Ud. manifiesta sus preocupaciones, la enfermera(o) lo escucha?			
8. ¿La enfermera(o) comenta con Ud. cosas agradables?			
9. ¿La enfermera(o) conversa con Ud. cuando le realiza algún procedimiento?			
10. ¿La enfermera(o) en su actuar le hace sentir importante, como persona?			
Cuidado Oportuno			
11. ¿Cuándo ingresa al centro de salud, la Enfermera(o) le brinda orientación?			
12. ¿Cuándo Ud. necesita de la enfermera(o), ella acude a atenderlo inmediatamente?			
13. ¿La enfermera(o) coordina los cuidados de Ud. con otros profesionales de salud?			
14. ¿La enfermera(o) le dio oportunidad para que Ud. Exprese sus problemas?			
Cuidado Seguro			
15. ¿La enfermera(o) le demuestra seguridad cuando realiza algún procedimiento?			
16. ¿La enfermera(o) le explica cada procedimiento antes de realizarlo?			
17. ¿El ambiente donde le atiende la enfermera (o) es ventilado, limpio, iluminado, es de su agrado?			
18. ¿La enfermera(o) le brinda educación para los cuidados en el hogar cuando se retira del centro de salud?			
19. ¿El lenguaje que utiliza la enfermera(o) al momento de explicarle algún procedimiento, es comprensible?			
20. ¿Durante su estancia en el centro de salud, sufrió algún accidente?			
21. ¿La enfermera (o) le brindó privacidad y confianza en todo el procedimiento que se realizó cuando estuvo en el centro de salud?			
22. ¿Al brindarle orientaciones la enfermera(o), le dio tiempo a Ud. para que reitere la explicación?			


Cuidado Continuo			
23. ¿Cuándo la enfermera(o) realiza algún procedimiento, le solicita su receta?			
24. ¿Cuándo Ud. necesita de la enfermera(o), ella/él acude oportunamente al llamado?			
25. ¿Durante la administración de un tratamiento le explica en forma clara la enfermera(o) sobre los beneficios del medicamento en su organismo?			
26. ¿La enfermera(o) le brinda educación para los cuidados en el hogar, respetando su cultura, costumbres y creencias?			

ANEXO N°04

CARTA DE AUTORIZACIÓN

**GOBIERNO REGIONAL
CAJAMARCA**

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA
OFICINA DE CAPACITACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuracay
TELÉFONO N° 076 – 599029

**GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
MINSA
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE**

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

Cajamarca, 05 de agosto del 2024

CARTA N° 185- 2024-GR.CAJ/DRS/HRDC/CDEI

ANGELA LISBETH PEREZ CADENA


TESISTA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

De mi consideración

Tengo a bien dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial y afectuoso saludo, y a la vez informarle que su Proyecto de Investigación "CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE GERIÁTRICO EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2024" ha sido APROBADO, por el comité de Investigación.

Sea propicia la ocasión para expresar a Usted la muestra de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Dr. Jorge Arturo Collantes Cubas
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE
INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

NOTA: Los datos serán manejado bajo estricta conducta de "Ética en Investigación Científica", el problema legal generado por el mal uso de estos datos será de única responsabilidad del Investigador.

JACC/rgf

"Nuestra Atención, con Calidad y Buen trato"

ANEXO N°05

PRUEBA DE NORMALIDAD

Prueba de Kolmogorov-Smirnov.

	Estadístico	gl	Sig.
D1_Arte_del_cuidado	,094	60	,200*
D2_Calidad_técnica_cuidado	,111	60	,065
D3_Disponibilidad_cuidado	,157	60	,001
D4_Continuidad_cuidado	,118	60	,036
D5_Resultados	,108	60	,077
V1_Cuidados_enfermería	,098	60	,200*
D1_Cuidado_integral	,125	60	,020
D2_Cuidado_oportuno	,129	60	,015
D3_Cuidado_seguro	,156	60	,001
D4_Cuidado_Continuo	,170	60	,000
V2_Satisfacción_paciente	,092	60	,200*

Relación entre los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente geriátrico en el servicio de medicina en el HRDC, 2024.

		V2_Satisfacción del paciente
	Coeficiente_correlación	.474
V1_Cuidados de enfermería	Sig. (bilateral)	.000
	N (Muestra)	60

ANGELA LISBETH PEREZ CADENA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE GERIÁTRICO EN EL HOSPITAL REGIONAL D

 My Files

 My Files

 Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:425582823

Fecha de entrega

1 feb 2025, 2:37 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

1 feb 2025, 2:39 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS FINAL-ANGELA PEREZ ----.docx

Tamaño de archivo

327.1 KB

70 Páginas

12,483 Palabras

72,619 Caracteres




17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
4	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-22	<1%
6	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	uncedu on 2024-11-27	<1%
9	Trabajos entregados	uncedu on 2025-01-22	<1%
10	Trabajos entregados	uncedu on 2024-02-21	<1%
11	Trabajos entregados	uncedu on 2025-01-15	<1%