

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

"Calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco, 2024"

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

AUTORA: Silva Zelada, Milagros Guadalupe

ASESORA: Alvarado Rueda, Silvia Lorena

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Cuidado de enfermería según los escenarios de intervención

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Andrología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 75886453

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45831156

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con
mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-9266-6050

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Medrano Céspedes, Ahida	Doctora en ciencias de la educación	22463245	0000-0003-2094-0799
2	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
3	Barrueta Santillán, David Aníbal	Licenciado en enfermería	22416110	0000-0003-1514-1765



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 27 del mes de noviembre del año dos mil veinticuatro, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|---------------|
| • DRA. AHÍDA MEDRANO CESPEDES | (PRESIDENTE) |
| • MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO | (SECRETARIA) |
| • LIC. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN | (VOCAL) |
| • LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN | (ACCESITARIA) |
| • MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA | (ASESORA) |

Nombrados mediante Resolución N° 3329-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO, 2024**"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. SILVA ZELADA, MILAGROS GUADALUPE**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado Por unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de mej. bueno.

Siendo las, 16:30 horas del día 27 del mes de 11 del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DRA. AHÍDA MEDRANO CESPEDES
Cód. 0000-0002-7949-7421
DNI: 22463245

SECRETARIA

MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO
Cod. 0000-0003-4520-7374
DNI: 43211803

VOCAL

LIC. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN
Cod. 0000-0003-1514-1765
DNI: 22416110



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: MILAGROS GUADALUPE SILVA ZELADA, de la investigación titulada "Calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco, 2024", con asesor(a) SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1895-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 29 de octubre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

26. Silva Zelada, Milagros Guadalupe.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Con todo mi amor y gozo a Dios, mi fortaleza de fe y mi motor para alcanzar a ser una profesional y una persona de bien.

A papá y mamá, quienes son mi mayor ejemplo para seguir, por todo el sacrificio realizado para darme lo mejor y formarme en valores y virtudes.

AGRADECIMIENTO

A Dios por sostenerme siempre en los momentos buenos y malos, y ser la fuente de todos mis anhelos.

A la Universidad de Huánuco por tratarme con mucho respeto y darme todas las facilidades para que mi estadía universitaria sea la mejor.

A mis docentes de la carrera, por todo lo vivido en sus clases, en medio de grandes enseñanzas no solo relacionadas a la carrera, sino desde el lado humano y con los valores que realzan nuestra profesión.

A mi asesora, Silvia Lorena Alvarado Rueda, por ser un gran apoyo y estar siempre dispuesta a compartir sus conocimientos ante las consultas pertinentes.

A los directivos y enfermeros del Centro de Salud Amarilis por mostrarse en la disposición de realizar la investigación y darme las facilidades del caso para que todo se desarrolle de la mejor manera.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN	IX
CAPÍTULO I	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	12
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	12
1.3. OBJETIVOS.....	13
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	13
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	14
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	14
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	15
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	15
CAPÍTULO II	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	16
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	16
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	17
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	18
2.2. BASES TEÓRICAS	19
2.2.1. CALIDAD DE ATENCIÓN	19
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	23
2.4. HIPÓTESIS.....	24
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	24
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	24

2.5. VARIABLES.....	26
2.5.1. VARIABLE ÚNICA.....	26
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	27
CAPÍTULO III.....	30
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	31
3.1.3. DISEÑO	31
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.2.1. POBLACIÓN	31
3.2.2. MUESTRA.....	31
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS....	32
3.4. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.5. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	34
3.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	35
CAPÍTULO IV.....	36
RESULTADOS.....	36
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	36
4.2. RESULTADOS INFERENCIALES	44
CAPÍTULO V.....	46
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	46
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	27
Tabla 2. Características sociodemográficas de los adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.	36
Tabla 3. Calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores del Centro de Salud Amarilis, 2024.	37
Tabla 4. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión accesibilidad.	38
Tabla 5. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión explica y facilita.	39
Tabla 6. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confort.	40
Tabla 7. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión se anticipa.	41
Tabla 8. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión Confianza.	42
Tabla 9. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión Monitoreo y Seguimiento	43
Tabla 10. Contrastación de la hipótesis general	44

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024. **Métodos.** Se realizó una investigación descriptiva, de tipo observacional, de forma prospectiva, de corte transversal, cuyo enfoque fue el cuantitativo, tiene como muestra a 118 adultos mayores, como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario, cuyo proceso de contraste de hipótesis se efectuó con la prueba del chi cuadrado para una muestra con una significancia $p < 0,05$. **Resultados.** Respecto a la calidad de atención de enfermería general percibida, se encontró que en el 61,9% fue de satisfacción media y el 38,1% baja. Respecto a la dimensión accesibilidad, se encontró que el 61,0% fue de satisfacción media; en la dimensión explica y facilita el 70,3% fue de satisfacción baja; en la dimensión confort un 50,8% fue de satisfacción media; en cuanto a la dimensión se anticipa tanto la satisfacción media y baja fue del 50,0%; mientras que en la dimensión confianza el 69,5% fue de satisfacción media y en la dimensión monitoreo y seguimiento el 66,9% de satisfacción media. **Conclusión.** Los niveles de calidad de atención en enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, fueron valoradas como alto, medio y bajo, siendo estas diferentes, con un nivel de significancia de 0,003, predominando la satisfacción media en un 61,9% seguida de un nivel bajo en un 38.1%.

Palabras clave: adulto mayor, atención, calidad, confort, enfermería.

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of nursing care perceived by older adults at the Amarilis Health Center, Huánuco 2024. **Methods.** A descriptive, observational, prospective, cross-sectional research was conducted, with a quantitative approach, in a sample of 118 older adults to whom a questionnaire was applied as a data collection instrument, whose hypothesis contrasting process was carried out with the chi-square test for a sample with a significance $p < 0.05$. **Results.** Regarding the perceived quality of general nursing care, it was found that 61.9% were of medium satisfaction and 38.1% of low satisfaction. Regarding the accessibility dimension, it was found that 61.0% was of medium satisfaction; in the dimension explains and facilitates 70.3% was of low satisfaction; in the dimension comfort 50.8% was of medium satisfaction; regarding the dimension anticipates both medium and low satisfaction was 50.0%; while in the dimension trust 69.5% was of medium satisfaction and in the dimension monitoring and follow-up 66.9% of medium satisfaction. **Conclusion.** The levels of nursing care quality perceived by older adults in the Amarilis Health Center, Huánuco 2024, were valued as high, medium and low, being different, with a significance level of 0.003, with medium satisfaction predominating in 61.9% followed by a low level of 38.1%.

Key words: older adult, care, quality, comfort, nursing.

INTRODUCCIÓN

El estudio presentado se realiza con el propósito de determinar la calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024; convirtiéndose en un aporte significativo para la comunidad científica relacionada a la enfermería y sobre todo al relacionarlo con el ámbito asistencial y la calidad percibida por la población senil, brindando resultados válidos y confiables para su posterior análisis.

Es importante destacar que la investigación se enmarca en la esencia de una atención sanitaria de calidad, lo cual reside en reconocer las necesidades sanitarias que exigen los nuevos tiempos y la problemática de salud actual relativa a la prevención y la promoción de la salud, siendo fundamental mejorar la calidad de atención del personal de enfermería.

En ese sentido la presente investigación se estructura comenzando por el Capítulo I donde se destaca la problemática que inicia la investigación, reconociendo la variable y estableciendo los objetivos investigativos; además de resaltar la justificación teórica, práctica y metodológica de la investigación, sumado a ello las limitaciones y la viabilidad de la misma.

En el capítulo II se hace énfasis en el marco teórico, destacando los antecedentes internacionales, nacionales y locales; así como las bases teóricas y conceptuales que brindan sustento a la variable de estudio; a ello se añade el establecimiento de las hipótesis y la operacionalización de variables.

El capítulo III presenta toda la metodología con la que se desarrolló la tesis, desde su enfoque, alcance y diseño; haciendo un análisis de la población, estableciendo la muestra y destacando las técnicas e instrumentos que se aplicaron.

El capítulo IV se centra en los resultados a los que se arribaron, los cuales son presentados a través de tablas estadísticas descriptivas e inferenciales, los que nos permitirá contrastar las hipótesis del estudio.

El capítulo V se enfoca en la discusión de los resultados, que dan sustento a los resultados en conjunto con los antecedentes presentados en el

capítulo II; estos nos ayudaran a afianzar y llegar a las conclusiones pertinentes.

En apartados independientes se presentan, por un lado, las conclusiones y las recomendaciones del estudio por otro, lo que engloba todo lo descrito dentro del proceso de desarrollo de la tesis.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se prevé que la población mundial experimente un envejecimiento acelerado, y se calcula que la proporción de personas de 60 años o más aumentará del 12% al 22% entre 2015 y 2050. Para 2050, se calcula que un mínimo del 20% de la población mundial tendrá 60 años o más, y alrededor del 80% de estas personas residirá en países de renta baja y media. Se prevé que la población de adultos mayores aumente de 605 millones a 2.000 millones a finales de siglo (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), relata a los adultos mayores a partir de los 60 años o más. Las personas mayores se enfrentan a retos únicos debido a su avanzada edad, que les hace susceptibles a una serie de problemas de salud. En consecuencia, se hace patente su necesidad de cuidados especializados, sobre todo en términos de enfermería (2).

La OMS establece que los profesionales de enfermería deben proporcionar cuidados independientes en todas las colaboraciones con todos los miembros del equipo sanitario, independientemente de su estado de salud, en todas las situaciones posibles que puedan surgir en el entorno hospitalario (3). Por lo tanto, la esencia de una atención sanitaria excelente reside en reconocer las necesidades sanitarias relativas a la prevención y la promoción de la salud (4). En ese sentido según la Organización Panamericana de la Salud, la evaluación de la eficacia, eficiencia y seguridad de las intervenciones sanitarias preventivas, curativas y de apoyo es necesaria para valorar su calidad (5).

Por lo tanto, al ofrecer cuidados de enfermería que incorporan un modelo que simula los procesos de enfermería específicamente adaptados a los cuidados de las personas mayores, contextualizados dentro de la práctica enfermera contemporánea, aumenta el potencial de adopción por parte de los profesionales de enfermería. Este enfoque no solo mejora la calidad de los cuidados, sino que también sirve de guía para el desarrollo de modelos y teorías personalizados que informen la práctica enfermera (6).

Sin embargo, el informe conjunto de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), la OMS y el Banco Mundial pone de relieve la generalización de evaluaciones incorrectas, falla de medicación, tratamientos innecesarios e instalaciones y prácticas clínicas insuficientemente seguras en todo el mundo. También señala la falta de formación y experiencia de los profesionales de enfermería (7).

Por todo lo anterior, es crucial destacar que la satisfacción de los adultos mayores se logra y sus expectativas se ven colmadas cuando reciben una atención integral y comprensiva que tiene en cuenta sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales. Los adultos mayores suelen buscar asistencia, empatía y, lo que es más importante, cuidados cuando acuden a un centro asistencial. Por desgracia, algunos servicios no proporcionan estos elementos esenciales. Por lo tanto, es imperativo que todas las instituciones implementen entornos apropiados, regulaciones y un enfoque centrado en la calidad para mejorar el crecimiento y el progreso institucional (8).

El Centro de Salud de Amarilis, localizado en el distrito de Amarilis en la provincia y departamento de Huánuco, cuenta con infraestructura, equipos y mobiliario obsoletos, observándose numerosos casos en los que los pacientes tuvieron experiencias negativas con la atención recibida. Este malestar atenta contra la calidad de la atención proporcionada por los profesionales de enfermería y la propia institución. A la luz del contexto dado, el presente estudio pretende determinar la calidad de atención de enfermería recibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión accesibilidad, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?

- ¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión explica y facilita, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confort, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión se anticipa, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confianza, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión monitoreo y seguimiento, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión accesibilidad, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.
- Identificar el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión explica y facilita, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.
- Establecer el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confort, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.
- Determinar el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión se anticipa, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.

- Identificar el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confianza, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.
- Establecer el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión monitoreo y seguimiento, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Este estudio pretendió facilitar el análisis y la comparación de teorías y estudios relacionados para identificar y corroborar la calidad de atención de enfermería en adultos mayores, posibilitando la intervención adecuada y la prevención de posibles complicaciones. Además, la investigación implicó la observación de la población objeto de estudio, lo que contribuyó al proceso continuo de actualización y contextualización de los conocimientos en este campo. Se exploraron los beneficios teóricos de comprender el impacto de la calidad de atención de enfermería al adulto mayor, incluyendo el establecimiento de definiciones claras para los términos relevantes y el reconocimiento de los antecedentes históricos, asimismo, las contribuciones de estudios previos en el avance de la investigación en esta área.

La presente investigación se asocia a la teoría Jean Watson, el cual manifiesta que el cuidado se observa a través del estudio interpersonal de la enfermera, cuyo propósito es promover la salud y facilitar el crecimiento de las personas.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La presente investigación correspondió a la línea de estudio: Cuidado de enfermería según los escenarios de intervención.

El estudio tiene relevancia práctica, ya que proporcionó conocimientos que pueden aplicarse en el ámbito profesional, lo que garantiza el interés de la retroalimentación práctica. Los resultados previstos sirven de orientación para la aplicación de medidas en la mejora de calidad de atención de enfermería en el cuidado del adulto mayor, lo que los lleva a participar en programas preventivos,

estrategias de mejora y capacitaciones para mejorar la calidad de atención.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Dentro del marco metodológico, las conclusiones de este estudio derivan de la utilización de determinadas metodologías y métodos de investigación que se consideraron apropiados para los objetivos de la investigación. Además, este estudio sirve de base para investigaciones posteriores con una muestra más amplia, diseños más intrincados, y relacionados a la temática que presentamos.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Como limitación en dicho estudio se presentó el limitado acceso a fuentes locales de información y estudios directamente aplicables a la variable examinada, asimismo a la población objeto de la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, esta sección ofrece una sinopsis de la bibliografía examinada, organizada cronológicamente, haciendo hincapié en las publicaciones fundamentales que contribuyeron de forma significativa al campo investigado.

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador, en el 2022, Parrales M. (9) realizó su estudio el cual se basó en una evaluación exhaustiva de la literatura relevante, empleando un enfoque cualitativo descriptivo y documental. Se realizó una búsqueda sistemática utilizando los descriptores de Ciencias de la Salud de la Biblioteca Virtual de Salud. Los resultados sobre la percepción de los adultos mayores indican un nivel moderadamente favorable hacia los cuidados de enfermería. Estos resultados sugieren que los profesionales de la salud no están ofreciendo consistentemente una atención integral cuando atienden las necesidades de los adultos mayores. En conclusión, se ha comprobado que el criterio del adulto mayor acerca de los cuidados de enfermería está influida por el grado en que se satisfacen, o no, sus demandas, lo que se traduce en un deterioro de su salud general.

En Ecuador, en el 2021, Burgueño et al(10), desarrollaron una investigación con un enfoque cuantitativo de corte transversal; cuya muestra es de 216 usuarios que asisten a tratamiento oncológico, empleando el cuestionario de Percepción de la Calidad de Cuidados de Enfermería. Los resultados indican que el 70% de los individuos tienen más de 65 años, la mayoría son mujeres y están casados, con un 86% y un 85% respectivamente, además el 65,3% tiene una percepción positiva de la calidad de cuidados de enfermería, encontrándose una correlación con significancia estadística con la variable edad ($p=0,000$) y nivel de instrucción ($p=0,001$). Se concluye que los usuarios encuestados tienen una impresión positiva de la calidad de los cuidados

de enfermería, expresando satisfacción y confianza en los profesionales sanitarios. Es imprescindible que todo servicio asistencial priorice una atención excelente y especializada, garantizando que el paciente y su familia reciban una atención integral oportuna y continuada durante su rehabilitación y reinserción en la sociedad.

En Argentina, en el 2020, Burnet (11), realizaron una investigación con una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal, haciendo uso de dos instrumentos, el primero aplicado al personal de Enfermería y el segundo a los pacientes. Se tuvo como resultado que la calidad de los cuidados dados a los usuarios fue en un 92% de calidad y el 8% lo considera a veces. A lo largo de la estancia del paciente en el hospital, se consideró que las enfermeras prestaban unos cuidados excelentes. Aunque, desde el punto de vista de los cuidados prestados, estos ideales reflejan una gran satisfacción. Se concluye que el personal en las dimensiones de estructura y proceso está contento con la calidad de su atención y no percibe ningún inconveniente. Sin embargo, la satisfacción de los pacientes es positiva en cuanto a los cuidados recibidos, pero no tanto cuando se trata de la Información recibida y la Educación al alta.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Barranca 2020, Suni, J. (12) realizó un estudio con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, con corte transversal y una población compuesta por todos los pacientes internados en el área de geriatría, cuya muestra fue de 40 pacientes, a quienes se aplicó un instrumento formulario tipo escala Likert. Los resultados indicaron que el 52,5% de los adultos mayores del servicio de geriatría tienen una impresión moderadamente favorable de los cuidados prestados por la enfermera. Por el contrario, el 27,5% tiene una percepción desfavorable, mientras que el 20% tiene una percepción favorable. Por lo cual se pudo concluir que los pacientes en geriatría poseen una impresión moderadamente favorable de los cuidados de la enfermera, significa que están generalmente satisfechos, pero reconocen que hay áreas que podrían mejorarse para optimizar su experiencia y bienestar.

En Lima 2020, Quispe J. (13) realizó su estudio con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. El Cuestionario de Calidad de los Cuidados de Enfermería sirvió de instrumento de medición y se utilizaron encuestas para recopilar datos. En los resultados, la calidad de los cuidados de enfermería fue principalmente satisfactoria, con un 34% (n=18). En la dimensión de experiencias, el nivel de excelencia fue el más prevalente, con un 34% (n=18). En cuanto a la satisfacción, la mayoría de los encuestados (36%, n=19) declararon un grado de satisfacción muy alto en la dimensión en cuestión. En conclusión, los pacientes consideran satisfactoria la calidad de los cuidados de enfermería.

En Chota 2021, Medina D. (14), realizó su estudio con una metodología cuantitativa, utilizando un diseño no experimental. El grupo objetivo estaba formado por 93 personas mayores de 60 años. Se administró una encuesta para recoger datos de esta muestra. Los resultados demuestran una fuerte correlación del 95,6% entre las variables Calidad de los cuidados de enfermería y Satisfacción de las personas mayores, lo que sugiere un alto nivel de afinidad entre ellas. En conclusión, la evaluación de la calidad de los cuidados prestados a los ancianos indica que el 100% de los encuestados perciben que la calidad de los cuidados es alta. De ahí que se preste una atención meticulosa a la presentación a los usuarios de las tres facetas de la calidad.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco 2019, Fretel L. (15), realizó un estudio con un nivel descriptivo, transversal, prospectivo, cuya población fue de 394 pacientes, y una muestra de 195 pacientes. Los resultados revelan que el 58,5% de los encuestados consideraron regular la calidad de los cuidados prestados por los internos de enfermería. En concreto, el 61,0% de los pacientes valoró como regular el aspecto técnico-científico de los cuidados, el 57,9% evaluó como regular el aspecto del entorno físico y el 55,4% percibió como regular el aspecto de las relaciones interpersonales. En conclusión, la calidad de los cuidados prestados por

los internos de enfermería, tal como la perciben los pacientes del servicio médico, se consideró media.

En Huánuco 2021, Cruz N. (16), realizó un estudio con un nivel descriptivo simple, transversal, en una población de 178 pacientes, a quienes se aplicó un cuestionario con escala de calidad de atención. Los resultados revelan que el 57,9% de los pacientes postoperatorios calificaron los cuidados de enfermería como de calidad media, el 24,1% los consideraron de calidad baja y el 18,0% los valoraron como de calidad excelente. En conclusión, el trato del personal de enfermería a los pacientes postoperatorios inmediatos, desde la perspectiva del usuario, fue de calidad moderada.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CALIDAD DE ATENCIÓN

Teoría de la calidad y servicio

Según Karl Albrecht y Jan Carlzon, el estudio hace hincapié en optar precisamente lo que el usuario desea. Abarca tres elementos esenciales: un sistema que funcione bien, personal motivado y una estrategia de servicio adaptada a las necesidades del usuario. El usuario es el eje central de este enfoque (17). Por otro lado, la teoría de Carlzon, conocida como momentos de la verdad, hace hincapié en que cada interacción entre un cliente o usuario y un proveedor de servicios presenta una ocasión para mejorar o disminuir la calidad del servicio. Según esta teoría, el cliente desempeña un papel crucial a la hora de determinar el nivel de atención y motivación necesario para prestar un servicio de alta calidad (18).

Teoría de Jean Watson

Según la teórica Jean Watson, el cuidado se observa a través de la práctica interpersonal de la enfermera, tiene como objetivo promover la salud y facilitar el crecimiento de las personas. Según Watson, cuidar implica lograr un equilibrio entre el cuerpo, el alma y la mente. Este equilibrio conduce a la autoconciencia, la autocuración, el respeto, el autocuidado, el amor, la tranquilidad y la preservación de la dignidad humana. La esencia de la enfermería se consigue a través de unos

cuidados equitativos, auténticos e intencionados. El campo de la enfermería emplea un enfoque existencial-fenomenológico que da prioridad a los cuidados morales y éticos a lo largo de toda la formación de enfermería (19).

Definición

De acuerdo con Donabedian define la calidad asistencial en el ámbito sanitario como la demostración de altos niveles de profesionalidad por parte de los profesionales sanitarios a la hora de satisfacer las necesidades de la población. Esto se consigue mediante la utilización racional de los recursos materiales y humanos, lo que se traduce en un alto nivel de aceptación de la atención prestada (20). Es importante reconocer que la calidad es esencialmente la capacidad de emitir juicios independientes sobre hechos o acontecimientos relacionados con la asistencia sanitaria, tanto si se refieren a aspectos técnicos como a interacciones interpersonales, y puede definirse claramente en el contexto de la asistencia. La calidad asistencial técnica se refiere a la utilización de conocimientos globales para maximizar los beneficios para la salud. Por lo tanto, el nivel de calidad asistencial viene determinado por el grado en que la asistencia prestada es capaz de satisfacer las necesidades del usuario y lograr un equilibrio armonioso entre riesgos y beneficios (21).

Según Henderson sostiene que la calidad de los cuidados prestados por las enfermeras viene determinada por sus acciones y características, que promueven la recuperación efectiva de la salud del paciente. Por lo tanto, la atención de calidad debe centrarse en dar prioridad a las expectativas y necesidades del paciente. Esto puede lograrse mediante el uso de diversos recursos, incluidos los recursos humanos y materiales, así como los avances científicos, con el objetivo primordial de alcanzar un nivel superior de satisfacción de los pacientes (22).

De acuerdo con Chumpitaz se define como la prestación de cuidados a personas, familias y comunidades de forma oportuna, humana, individualizada, eficiente y continua. Esta atención se basa en

una práctica responsable y competente, de acuerdo con normas establecidas e integrando principios sociales, técnico-científicos, éticos y humanos. A la inversa, se define como la medida en que un determinado producto o servicio satisface las expectativas del paciente o los criterios científicos y tecnológicos indicados por determinadas normas (23).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que la calidad de la atención son atributos que integran las áreas de salud para los consumidores, refiriéndose específicamente a las actividades que constituyen la atención primaria y se ofrecen al público. Los objetivos más específicos y claros directamente relacionados con la calidad asistencial son la satisfacción del paciente, la mejora simultánea de los servicios y la eficiencia en la prestación de los mismos (21) (24).

Dimensiones de la calidad de atención

Para evaluar la calidad de los cuidados basándonos en la satisfacción del paciente, empleamos la care q, una herramienta que permite calibrar lo que el paciente espera en relación a los cuidados prestados por la enfermera en seis categorías distintas. Estas dimensiones son las siguientes:

1. Accesibilidad

Se refiere a la necesidad de mostrar comportamientos afectuosos de forma solidaria y oportuna dentro de una relación, como acercarse al paciente y dedicar tiempo a sus necesidades. Cuando un paciente ingresa en un servicio médico, experimenta miedo a perder la vida. La gravedad de este miedo aumenta con la gravedad de su estado y su nivel de consciencia. En consecuencia, los individuos poseen una importante demanda de apoyo inmediato debido a su sentimiento de dependencia y preocupación por sus circunstancias. La interacción y la comunicación entre el usuario y la enfermera que le atiende en circunstancia de urgencia desempeñan un papel crucial para satisfacer las expectativas del paciente (25). El papel de la enfermera no es solo gestionar la salud física del paciente, sino también apoyar su bienestar mental, lo que ayuda en el proceso de adaptación del paciente y fomenta

su cooperación. Esta accesibilidad está pensada tanto para el paciente como para los familiares que le acompañan, que, en un estado de miedo, pueden no prestar la ayuda necesaria durante el momento de crisis del paciente (26).

2. Explica y facilita

Los profesionales de enfermería ofrecen educación al paciente para aclarar aspectos desconocidos o complejos de su enfermedad, tratamiento o recuperación. Se trata de proporcionar información clara y necesaria para facilitar la capacidad del paciente de ocuparse eficazmente de su propio bienestar o recuperación. (27) La orientación proporcionada al paciente crea una conexión con el entorno, los profesionales sanitarios, los horarios, etc., que le permite identificar y solicitar cualquier parte necesaria de su atención. Estar bien informado puede mejorar la capacidad del paciente para adaptarse, aceptar y cooperar (26).

3. Conforta

La capacidad de un individuo para concentrarse en una tarea puede verse obstaculizada por sensaciones agradables o desagradables. El estado óptimo para realizar una actividad es no sentir ni sensaciones positivas ni negativas, sino más bien una sensación de indiferencia hacia el entorno. Este estado de confort permite al individuo ignorar eficazmente el entorno y centrarse en la tarea que tiene entre manos (28). El paciente que recibe servicios médicos espera recibir cuidados completos, confort y comodidad para facilitar su recuperación. En consecuencia, los individuos poseen una importante demanda de apoyo inmediato debido a su sentimiento de dependencia y preocupación por sus circunstancias (26).

4. Se anticipa

La enfermera evalúa el plan de cuidados predeterminado, teniendo en cuenta las necesidades del usuario, para evitar problemas de forma proactiva. Proporciona instrucciones claras para las tareas que deben llevarse a cabo, desarrolla un plan de cuidados con prontitud y reconoce

los inconvenientes y las soluciones para mejorarlos. El paciente que recibe cuidados médicos experimenta mayores exigencias debido a su estado de salud, que la enfermera debe tener en cuenta para controlar su estado y abordar de forma proactiva cualquier posible problema de salud (26).

5. Confianza

Los profesionales de enfermería proporcionan cuidados empáticos para promover la rápida recuperación del usuario e infundirle sentimientos de unicidad, confianza, serenidad y seguridad. Estos cuidados se facilitan mediante la presencia física cercana del personal de enfermería, aunque esto puede suponer un reto debido a las elevadas exigencias laborales. El paciente que busca atención médica puede experimentar sentimientos de inseguridad, falta de confianza, miedo e inquietud debido a su estado de salud. (29) Es responsabilidad de la enfermera crear un entorno seguro y tranquilo y demostrar confianza al paciente. Implicar a la parentela del paciente en este proceso y promover cambios de comportamiento son esenciales para garantizar la recuperación del paciente. Al fomentar seguridad entre la enfermera, el paciente y la familia, la enfermera puede mejorar la calidad de vida del paciente y satisfacer sus necesidades, contribuyendo en última instancia a su salud general (26).

6. Monitoreo y seguimiento

Funciones de enfermería que utilizan conocimientos científicos para llevar a cabo procedimientos médicos, demostrando su capacidad de organización y experiencia en la prestación de cuidados. Esto incluye desarrollar e implementar ideas y acciones de seguimiento para educar a su equipo de enfermería y a la familia del paciente, asegurándose de que todas las tareas se ejecutan con eficacia y dentro del plazo requerido para lograr la mejor recuperación posible del paciente (26).

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- a) Adulto mayor:** Es una persona de 60 años de edad o más, contemplando factores individuales y culturales.

- b) **Autocuidado:** Actividades llevadas a cabo por individuos, familias o comunidades con el fin de promover la salud, evitar la enfermedad, mitigar sus efectos cuando están presentes o restablecer la salud cuando es necesario.
- c) **Calidad de atención:** La alteración del estado de salud actual y prospectivo del usuario atribuida a las intervenciones sanitarias.
- d) **Cuidado:** Esfuerzos deliberados que promueven el cuidado físico y el apoyo emocional, cultivando una sensación de seguridad.
- e) **Personal de salud:** Todas estas personas participan en actividades cuyo objetivo principal es promover una mejor salud. Proceden de diversos ámbitos cualificados y empleados en el sector sanitario.
- f) **Profesional de enfermería:** Una enfermera con una licenciatura está cualificada para llevar a cabo cuidados avanzados de enfermería, lo que se ajusta a los criterios establecidos por las organizaciones sin ánimo de lucro y reconocidos por los programas de certificación.
- g) **Satisfacción del paciente:** Se refiere a los pacientes que están satisfechos con su atención sanitaria, sus médicos y los resultados de su tratamiento.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: La calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes.

Nula: La calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

He1: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión accesibilidad, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes.

Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión

accesibilidad, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.

He2: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión explica y facilita, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes.

Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión explica y facilita, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.

He3: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confort, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes.

Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confort, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.

He4: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión se anticipa, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes.

Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión se anticipa, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.

He5: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confianza, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes.

Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confianza, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.

He6: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión monitoreo y seguimiento, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024 valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes.

Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión monitoreo y seguimiento, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE ÚNICA

Calidad de atención de enfermería

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensión	Tipo de variable	Valor	Indicador	Escala de medición	Instrumento de medición
variable independiente							
Calidad de atención de enfermería	Durante la estancia de un paciente en el centro de salud, se define como el grado en que la atención real de la enfermera cumple las expectativas del paciente sobre el nivel de atención que recibiría (30).	Accesibilidad	Categórica	Nunca A Veces Casi siempre Siempre	Satisfacción alta: 16 – 20 Satisfacción media: 11 – 15 Satisfacción baja: 05 – 10	Ordinal	CUESTIONARIO DE CARE – Q (CARING ASSESSMENT QUESTIONNAIRE)
		Explica y facilita	Categórica	Nunca A Veces Casi siempre Siempre	Satisfacción alta: 16 – 20 Satisfacción media: 11 – 15 Satisfacción baja: 05 – 10	Ordinal	
		Confort	Categórica	Nunca A Veces Casi siempre Siempre	Satisfacción alta: 28 - 36 Satisfacción media: 19 - 27 Satisfacción baja: 09 -18	Ordinal	

		Se anticipa	Categórica	Nunca A Veces Casi siempre Siempre	Satisfacción alta: 31 – 40 Satisfacción media: 21 – 30 Satisfacción baja: 10 – 20	Ordinal	
		Confianza	Categórica	Nunca A Veces Casi siempre Siempre	Satisfacción Alta 28 – 36 Satisfacción Media: 19 – 27 Satisfacción Baja: 09 – 18	Ordinal	
		Monitoreo y seguimiento	Categórica	Nunca A Veces Casi siempre Siempre	Satisfacción Alta 25 – 32 Satisfacción Media: 17 – 24 Satisfacción Baja: 08 – 16	Ordinal	
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN							
A partir de la información, los datos se generan agrupando o categorizando piezas de una cantidad, medida, descripción o palabra de una determinada manera.	Se determinará los rasgos sociodemográficos de los adultos mayores que estamos evaluando	Edad	Numérico	-	Pregunta 1	Ordinal	Cuestionario de características sociodemográficas
		Genero	Categórico	Masculino Femenino	Pregunta 2	Nominal	
		Estado civil	Categórico	• Soltero • Casado • Viudo • Divorciado	Pregunta 3	Nominal	
		Grado de instrucción	Categórico	• Sin estudios • Primaria	Pregunta 4	Nominal	

		• completa • Secundaria completa • Universidad o técnico completo		
Número de hijos	Numérico	• 0 hijos • 1-3 hijos • Más de 3 hijos	Pregunta 5	Ordinal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo con la intervención del investigador, el estudio se clasificó como observacional, ya que las variables se describieron sin manipulación intencionada, lo que permitió una evaluación precisa de la calidad de los cuidados de enfermería desde la perspectiva de los adultos mayores (31).

En cuanto a la planificación del estudio, este estudio se llevó a cabo de forma prospectiva, lo que significa que los datos se recogieron durante la aplicación de instrumentos específicos creados para este fin, cuya información se recibió de cada uno de los pacientes adultos mayores del Centro de Salud de Amarilis (32).

Debido al número limitado de mediciones realizadas, el estudio se clasificó como transversal, cuyos datos se recogieron una sola vez, lo que permitió una evaluación cuantitativa de la variable de interés en un momento y lugar determinados (33).

Teniendo en cuenta la cantidad de variables, el estudio fue descriptivo, esta se centró únicamente en la descripción de la información obtenida y en la evaluación de una única variable utilizando estadísticas univariantes, cuyo objeto evaluar la calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores (34).

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación adoptó un enfoque cuantitativo, ya que examinó una realidad objetiva singular. Empleó el razonamiento deductivo y el análisis estadístico para poner a prueba las hipótesis y alcanzar los objetivos pertinentes, utilizando la recopilación y el análisis de datos para abordar las preguntas de la investigación, basadas en la medición numérica, el recuento y, a menudo, emplea estadísticas para identificar con precisión patrones de comportamiento dentro de una población. (35)(36)

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio se realizó a nivel descriptivo, ya que se centra en el análisis de una sola variable. La investigación consistió en enumerar los fenómenos relacionados con la variable de estudio, lo que proporcionó una visualización espontánea de la perspectiva de los pacientes adultos mayores en cuanto a los cuidados de enfermería (37).

3.1.3. DISEÑO

El diseño investigativo fue descriptivo simple, el cual se esquematiza de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra de estudio

O₁= Calidad de atención de enfermería

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población se refiere al conjunto completo de individuos u objetos que se investigan, y estos individuos u objetos comparten un rasgo común que se examina y genera los datos del estudio (38).

La población del presente estudio estuvo conformada por 170 adultos mayores que reciben atención en el Centro de Salud de Amarilis.

3.2.2. MUESTRA

La muestra se compone de elementos y personas elegidos a mano que representan al conjunto de la población. Averiguar qué hace única a una población es el primer paso para seleccionar una muestra representativa (39).

El número de muestras se eligió mediante el algoritmo de cálculo para averiguar los porcentajes de una población singular, por lo que el tipo de muestreo fue el probabilístico.

$$\frac{n = N * z^2 * p * q}{(N - 1) e^2 + z^2 * p * q}$$

N= Muestra

Z= Nivel de confianza 95%

P= Probabilidad de éxito 50%

Q= Probabilidad de fracaso 50%

N= Población

e= Error de estimación

Calculo:

$$170 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5$$

$$N = (170-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5$$

N= 118 adultos mayores

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores que reciban atención continua en el Centro de Salud de Amarilis
- Adultos mayores que acepten voluntariamente y firmen el consentimiento informado.
- Adultos mayores que gocen de buena salud mental.
- Adultos mayores de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que no reciban atención continua en el Centro de Salud de Amarilis.
- Adultos mayores que no acepten voluntariamente y firmen el documento de responsabilidad.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica

Como técnica se utilizó la encuesta, el cual empleó un cuestionario para recabar datos de una muestra representativa de la población. La finalidad de su utilización es elegir y evaluar metódicamente una recopilación de datos que pueda responder a un objetivo preestablecido, como el análisis de una teoría o la resolución de un problema (40). En este caso el fin fue lograr recopilar la

data de los adultos mayores, en cuanto a la percepción que ellos manifiestan sobre el cuidado de enfermería.

Instrumento

El instrumento seleccionado para nuestro estudio fue el Caring Assessment Questionnaire (CARE-Q), desarrollado por la enfermera Patricia Larson en 1984. Este cuestionario se centraba en las percepciones de los pacientes sobre los aspectos más esenciales de sus encuentros con los tratamientos de enfermería.

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 1	
1. Técnica	Cuestionario
2. Nombre	Cuestionario Caring Assessment Questionnaire (CARE – Q).
3. Autor	Patricia Larson (1984)
4. Objetivo	Determinar los aspectos que los pacientes consideran relevantes en su interacción con las acciones de enfermería.
5. Estructura	Está conformado por 45 ítems dividido en 6 dimensiones: • Accesibilidad (5 ítems). • Explica y facilita (5 ítems) • Confort (9 ítems) • Se anticipa (9 ítems) • Confianza (9 ítems) • Monitoreo y seguimiento (8 ítems)
6. Momento de aplicación.	Después de recibir atención de salud.
7. Tiempo de aplicación.	20 a 30 minutos

Validez y Confiabilidad de los instrumentos de investigación:

La validez por juicio de expertos es un método de validación cualitativa que evalúa la idoneidad de las herramientas de medición para detectar

cambios en el análisis. Para ello, se consultó a expertos experimentados que evalúan la autenticidad de los ítems, teniendo en cuenta su relevancia para el tema de investigación, su claridad y el posible sesgo en su formulación, lo cual fue válido para su utilización.

3.4. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para dar comienzo a la aplicación del instrumento a la población, los pasos fueron los siguientes:

- Se solicitó la autorización al director del Centro de Salud Amarilis para la aplicación del estudio.
- Se solicitó la autorización al jefe de enfermeros del Centro de Salud Amarilis para la aplicación de los instrumentos a los adultos mayores que son atendidos.
- Se explicó a los pacientes adultos mayores el objetivo del estudio.
- Se aplicó el consentimiento informado para quienes acepten participar en el estudio.
- Se recolectaron los datos a través del instrumento.

Una vez recogidos los datos, se analizaron usando el programa estadístico SPSS. Dichos resultados se mostraron mediante tablas y figuras estadísticas, que ayudaron a comprender, identificar y describir el fenómeno investigado en su estado genuino, en consonancia con los objetivos predeterminados. En este sentido, se utilizó el software Microsoft Word para agilizar el proceso de creación de contenidos bibliográficos y académicos.

3.5. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

A continuación, estos datos se procesaron y analizaron para extraer las conclusiones pertinentes, teniendo en cuenta los siguientes procesos:

Procesamiento Estadístico: Este proceso simplifica el proceso de categorización, cálculo, análisis y combinación de datos. De este modo, los resultados obtenidos se ajustaron a los objetivos del estudio y mejoraron la comprensión de las cuestiones descritas.

Estadística descriptiva: su propósito fue analizar los valores numéricos y porcentuales de una variable objeto de estudio, organizados en función de sus distintos niveles y dimensiones.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

Respecto a los aspectos éticos que se aplicaron en esta investigación se destaca que estas estuvieron dirigidas básicamente a cumplir con el manejo confidencial de los datos registrados, considerando la ley universal de protección de información sensible y registros realizados en la aplicación de los instrumentos, considerando también la aplicación de conductas responsables en investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 2. Características sociodemográficas de los adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024

Características sociodemográficas	n = 118	
	fi	%
Edad en años		
60 a 70 años	72	61,1
71 a 80 años	34	28,9
81 años a mas	12	10,0
Género		
Masculino	76	64,5
Femenino	42	35,5
Estado civil		
Soltero	0	0,0
Casado	74	62,8
Viudo	16	13,4
Divorciado	28	23,8
Grado de instrucción		
Sin estudios	0	0,0
Primaria completa	15	12,7
Secundaria completa	76	64,5
Universidad o técnico completo	27	22,8
Número de hijos		
0 hijos	0	0,0
1-3 hijos	92	78,0
Más de 3 hijos	26	22,0

Al analizar las características sociodemográficas de los adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, se pudo apreciar que sobresalieron aquellos que fueron adultos con edades entre los 60 a 70 años, predominando las que fueron del género masculino, asimismo en su mayoría fueron casados y tuvieron como grado de instrucción secundaria completa, por último, en su mayoría tienen de 1 a 3 hijos.

Tabla 3. Calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores del Centro de Salud Amarilis, 2024

Calidad de atención de enfermería	Fi	%
Satisfacción alta	0	0,0
Satisfacción media	73	61,9
Satisfacción baja	45	38,1
Total	118	100,0

En un panorama general, los resultados de la variable estudiada destacan que la actitud percibida de los adultos mayores, respecto a la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Amarilis 2024 es mayoritariamente de satisfacción media, seguida de una satisfacción baja y de una presencia nula de satisfacción alta.

Tabla 4. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión accesibilidad

Accesibilidad	Fi	%
Satisfacción alta	25	21,2
Satisfacción media	72	61,0
Satisfacción baja	21	17,8
Total	118	100,0

En cuanto al análisis de la dimensión accesibilidad, se evidenció un nivel de calidad de atención de enfermería, percibiéndose mayoritariamente con satisfacción media, seguida de una satisfacción alta y por último una satisfacción baja respecto a la calidad de atención de enfermería percibida por los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Amarilis 2024.

Tabla 5. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión explícita y facilita

Explícita y facilita	Fi	%
Satisfacción alta	0	0,0
Satisfacción media	35	29,7
Satisfacción baja	83	70,3
Total	118	100,0

En cuanto al análisis de la dimensión aclara y simplifica, se evidenció un nivel de calidad de atención de enfermería, percibiéndose mayoritariamente con una satisfacción baja, seguida de una satisfacción media y por último una satisfacción alta con resultados nulos respecto a la calidad de atención de enfermería percibida por los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Amarilis 2024.

Tabla 6. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confort

Confort	Fi	%
Satisfacción alta	0	0,0
Satisfacción media	60	50,8
Satisfacción baja	58	49,2
Total	118	100,0

En cuanto al análisis de la dimensión confort, se evidenció un nivel de calidad de atención de enfermería, predominando la satisfacción media, seguida de una satisfacción baja sobresaliente y donde no se evidenció satisfacción alta respecto a la calidad de atención de enfermería percibida por los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Amarilis 2024.

Tabla 7. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión se anticipa

Se anticipada	Fi	%
Satisfacción alta	0	0,0
Satisfacción media	59	50,0
Satisfacción baja	59	50,0
Total	118	100,0

En cuanto al análisis de la dimensión Se anticipa, se evidenció un nivel de calidad de atención de enfermería, predominando mayoritariamente una satisfacción media y baja, donde no se evidencia satisfacción alta respecto a la calidad de atención de enfermería percibida por los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Amarilis 2024.

Tabla 8. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión Confianza

Confianza	Fi	%
Satisfacción alta	0	0,0
Satisfacción media	82	69,5
Satisfacción baja	36	30,5
Total	118	100,0

En cuanto al análisis de la dimensión confianza, se evidenció un nivel de calidad de atención de enfermería, percibiéndose mayoritariamente con una satisfacción media, seguida de una satisfacción baja y por último una satisfacción alta con resultados nulos respecto a la calidad de atención de enfermería percibida por los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Amarilis 2024.

Tabla 9. Nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión Monitoreo y Seguimiento

Monitoreo y seguimiento	Fi	%
Satisfacción alta	0	0,0
Satisfacción media	79	66,9
Satisfacción baja	39	33,1
Total	118	100,0

En cuanto al análisis de la dimensión monitoreo y seguimiento, se evidenció un nivel de calidad de atención de enfermería, percibiéndose mayoritariamente con una satisfacción media, seguida de una satisfacción baja y por último una satisfacción alta con resultados nulos en relación con la calidad de atención de enfermería percibida por los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Amarilis 2024.

4.2. RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla 10. Contrastación de la hipótesis general

Calidad de atención de enfermería	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba χ^2	Significancia (p valor)
Satisfacción alta	0	0,0	39.3	68.98	0,003
Satisfacción media	73	61,9	39.3		
Satisfacción baja	45	38,1	39.4		
Total	118	100,0			

Al efectuar la comparación de proporciones de la cantidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco en el grupo de estudio, las proporciones comparadas eran estadísticamente diferentes, lo que indicaba que, en promedio, predominaban los que tenían una satisfacción media. Así lo demostró el procedimiento de contraste de hipótesis, realizado mediante la prueba no paramétrica chi-cuadrado, que indicó un nivel de significación de $p = 0,003$.

Tabla 11. Contrastación de las hipótesis específicas

Dimensiones de calidad de atención de enfermería	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba x ²	Significancia (p valor)
Accesibilidad					
Satisfacción alta	25	21,2	39.3	68.98	0,003
Satisfacción media	72	61,0	39.3		
Satisfacción baja	21	17,8	39.4		
Explicita y facilita					
Satisfacción alta	0	0,0	39.3	41.01	0.005
Satisfacción media	35	29,7	39.3		
Satisfacción baja	83	70,3	39.4		
Confort					
Satisfacción alta	0	0,0	39.3	59.10	0.001
Satisfacción media	60	50,8	39.3		
Satisfacción baja	58	49,2	39.4		
Se anticipada					
Satisfacción alta	0	0,0	39.3	58.95	0.001
Satisfacción media	59	50,0	39.3		
Satisfacción baja	59	50,0	39.4		
Confianza					
Satisfacción alta	0	0,0	39.3	85.99	0.005
Satisfacción media	82	69,5	39.3		
Satisfacción baja	36	30,5	39.4		
Monitoreo y seguimiento					
Satisfacción alta	0	0,0	39.3	79.40	0,005
Satisfacción media	79	61,9	39.3		
Satisfacción baja	39	38,1	39.4		

Al realizar la comparación de proporciones de las dimensiones de la calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco se apreció que el proceso de contraste de hipótesis realizado con la prueba no paramétrica del chi cuadrado, se demostró que las muestras comparadas en todas las dimensiones fueron significativa estadísticamente, por lo que se rechazó las hipótesis nulas y predominaron los que tenían satisfacción media y baja, accesibilidad (p: 0.003), confort (p: 0.001), confianza (p: 0.005), monitoreo y seguimiento (p: 0.005), explicita y facilita (p: 0.005) y se anticipa (p: 0.001).

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio presentado se efectuó teniendo como objetivo determinar la calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024; en ese sentido, una vez ejecutado los instrumentos, de manera general se definió que la calidad de atención de enfermería es percibida predominantemente con una satisfacción media para el 61.9; mientras que para las dimensiones accesibilidad 61,0% satisfacción media, para la dimensión explica y facilita 70,3% satisfacción baja; para confort 50,8% satisfacción media; se anticipa 50% satisfacción media y baja; para confianza 69,5% satisfacción media y, para monitoreo y seguimiento predomina una satisfacción media del 66,9%.

Así mismo, se observó que la prueba no paramétrica de chi-cuadrado, utilizada para el contraste de hipótesis, arrojó un nivel de significación de $p=0,003$. Esto indica que existe una diferencia estadísticamente significativa en las proporciones comparadas en el grupo de estudio, siendo la satisfacción media la variable más prevalente. Además, existe una diferencia estadísticamente significativa en las muestras comparadas en todas las dimensiones, por lo que se rechazó las hipótesis nulas y predominaron los que tenían satisfacción media y baja, siendo estas en accesibilidad ($p: 0.003$), confort ($p: 0.001$), confianza ($p: 0.005$), monitoreo y seguimiento ($p: 0.005$), explícita y facilita ($p: 0.005$) y se anticipa ($p: 0.001$).

Dichos hallazgos logran relacionarse con los hallazgos de Parrales (9) cuyos resultados sobre la percepción de los adultos mayores indican un nivel moderadamente favorable hacia los cuidados de enfermería, en conclusión, se comprueba que la opinión del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería está influida por el grado de satisfacción de sus demandas, lo que se traduce en un deterioro de su salud general.

Por otro lado, se logra discutir con el estudio de Burgueño et al. (10) donde el 65,3% tiene una apreciación positiva de la calidad de cuidados de enfermería, encontrándose una correlación con significancia estadística y concluyendo que los pacientes encuestados tienen una impresión positiva de

la calidad de los cuidados de enfermería, expresado mayoritariamente en las dimensiones satisfacción y confianza en los profesionales sanitarios. A ello se suma los hallazgos de Burnet(11) quien destaca que la satisfacción de los usuarios es positiva en cuanto a los cuidados recibidos, pero no tanto cuando se trata de la información recibida y la educación para el alta médica, lo que se relaciona con la dimensión explica y facilita.

Semejante son los hallazgos realizados por Suni(12) quien logró concluir que el 52,5% de los adultos mayores del servicio de geriatría tienen una impresión moderadamente favorable de los cuidados prestados por la enfermera. Por el contrario, el 27,5% tiene una percepción desfavorable, mientras que el 20% tiene una percepción favorable.

En esa misma línea Fretel(15) destaca que el 58,5% de los pacientes investigados notaron que la calidad de atención de los internos de enfermería fue satisfactoria en un nivel regular, donde el 61,0% corresponde a la dimensión técnica científica, el 57,9% para la dimensión entorno físico y el 55,4% para la dimensión relaciones interpersonales.

Los resultados predominantes obtenidos (satisfacción media), en la presente investigación junto con las investigaciones de antecedentes internacionales, nacionales, y locales que concordaron con este resultado se debe en gran medida al ratio enfermera (o) - paciente.

CONCLUSIONES

1. En el Centro de Salud Amarilis, Huánuco, durante 2024, los adultos mayores percibieron la calidad de atención de enfermería en niveles alto, medio y bajo, con diferencias significativas ($p = 0.003$). Predominó la satisfacción media en un 61,9%, seguida por un nivel bajo en un 38,1%.
2. En la dimensión de accesibilidad, la calidad de atención de enfermería percibida por los adultos mayores mostró diferencias significativas ($p = 0.003$), siendo más frecuente la satisfacción media en un 61%, seguida por un nivel alto en un 21,2% y un nivel bajo en un 17,8%.
3. Respecto a la dimensión explícita y facilitada, los adultos mayores identificaron diferencias significativas en los niveles de calidad de atención de enfermería ($p = 0.005$). Predominó la satisfacción baja en un 70,3 %, mientras que un 29,7 % reportó un nivel medio.
4. En la dimensión de confort, la percepción de los adultos mayores sobre la calidad de atención de enfermería presentó diferencias significativas ($p = 0.001$). La satisfacción media fue predominante con un 50,8%, seguida de un nivel bajo con un 49,2%.
5. Para la dimensión de anticipación, los niveles de calidad de atención de enfermería percibidos por los adultos mayores también mostraron diferencias significativas ($p = 0.001$). Tanto la satisfacción media como la baja se registraron en igual proporción, alcanzando cada una un 50%.
6. En la dimensión de confianza, los adultos mayores evidenciaron diferencias significativas en la percepción de la calidad de atención de enfermería ($p = 0.005$). La satisfacción media predominó con un 69,5%, mientras que un 30,5% reportó un nivel bajo.
7. Finalmente, en la dimensión de monitoreo y seguimiento, la calidad de atención de enfermería percibida por los adultos mayores mostró diferencias significativas ($p = 0.005$). Predominó la satisfacción media con un 61,9%, seguida de un nivel bajo en un 38,1%.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que, para mejorar la calidad de los cuidados a las personas mayores, se debe generar un plan de trabajo que permita educar, formar y enseñar al personal de enfermería. El objetivo es poder mejorar la calidad de los cuidados y, con ello, hacer más llevadero el proceso de cuidado a los adultos mayores. Al mismo tiempo, debe haber suficiente personal para cubrir las atenciones geriátricas.
2. Se recomienda al director del Centro de Salud de Amarilis el poder establecer políticas y concienciar al personal enfermero, viendo la necesidad de comprobar periódicamente la satisfacción de los adultos mayores con los cuidados de enfermería. Esto permitirá a las enfermeras trabajar en proyectos que mejoren la atención en todo momento.
3. Se recomienda que, para mantener una satisfacción alta, se tenga en cuenta la opinión de los adultos mayores sobre la atención recibida, para que de acuerdo a ello se realicen cambios y un seguimiento de los cuidados dispensados. Así podrá detectar los puntos débiles y corregir los cuidados de enfermería prestados.
4. Seguir ejecutando investigaciones en relación con la calidad de atención de enfermería en adultos mayores, explorando factores que afecten su cuidado y estrategias efectivas para mejorarla dentro de la población geriátrica.
5. Promover la organización de congresos, simposios y mesas redondas centradas en el cuidado de los pacientes adultos mayores, con el objetivo de sensibilizar a los estudiantes y profesionales sobre la importancia de estas áreas en el manejo de sus cuidados.
6. La formación de futuros profesionales de enfermería depende en gran parte de los docentes universitarios. Por lo tanto, se recomienda brindar charlas de concientización y buenas prácticas humanizadas, para que de igual manera ellos puedan realizar talleres humanísticos y de empatía con sus estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. Ginebra. [Internet] 2023 [Consultado 2024 abril 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud de los adultos en las Américas. Una preocupación de todos. Washington: OMS. [Internet] 2002 [Consultado 2024 abril 8]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Salud-Americas-2002-Vol-1.pdf>
3. Lizana D, Piscoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima, Perú. Tesis de Especialidad. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Internet] 2018. [Consultado 2024 abril 2]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3908>
4. Vargas V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud. Parámetros de medición. Revista Ciencias Sociales. [Internet] 2015; 19(4): p. 663 - 671. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
5. Lizana K. Calidad de la atención en enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima, Perú. [Internet] Universidad San Martín de Porres. [Consultado 2024 marzo 5] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5664>
6. Elers Y, Gilbert M, Espinosa A. Modelos y teorías para la atención de enfermería al adulto mayor desde una dimensión de relación enfermera-paciente-cuidador. Revista Cubana de Enfermería. [Internet] 2020 [Consultado 2024 marzo 1] 36(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400003

7. Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos; Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento. Prestar servicios de salud de calidad: un imperativo mundial para la cobertura sanitaria universal. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2019 [Consultado 2024 marzo 10] Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>
8. Ministerio de Salud [MINSA]. Evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Guía Técnica. [Internet] 2011 Lima: MINSA. [Consultado 2024 marzo 13] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
9. Parrales M. Percepción de los adultos mayores sobre los cuidados de enfermería en el segundo nivel de atención. [Internet] 2011 Manabí: Universidad Estatal del Sur de Manabí. [Consultado 2024 marzo 15] Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4193#:~:text=Los%20cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20brindados>
10. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [Internet] 2021; 40(7): p. 704 - 710 [Consultado 2024 abril 15]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>
11. Burnet J. Calidad de atención que brinda el personal de enfermería y el grado de satisfacción percibida por el usuario. [Internet] Neuquén: Universidad de Comahue [Consultado 2024 marzo 10] Disponible en: <http://rdi.uncoma.edu.ar/handle/uncomaid/15966>
12. Suni J. Percepción del adulto mayor con grado de dependencia II sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de hospitalización del hospital de Barranca Cajatambo. [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal. [Consultado 2024 abril 10] Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4433/SU NI%20MAGUI%C3%91A%20JADHIRA%20EDITH%](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4433/SU NI%20MAGUI%C3%91A%20JADHIRA%20EDITH%20)

13. Quispe J. Calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales, Comas. [Internet] 2019 Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades. [Consultado 2024 abril 10] Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/530>
14. Medina D. Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Adulto Mayor en el Centro de Salud Mental Comunitario Chota. [Internet] 2021 Chota: Universidad Cesar Vallejo. [Consultado 2024 abril 17] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73814>
15. Fretel V. Calidad de atención que brindan los internos de enfermería según percepción de los pacientes del servicio de medicina del hospital regional Hermilio Valdizán Huánuco. [Internet] 2019 Huánuco: Universidad de Huánuco. [Consultado 2024 marzo 20] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3051>
16. Cruz Canchari N. Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en pacientes post operados inmediatos desde la perspectiva del usuario en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco. [Internet] 2019 Huánuco: Universidad de Huánuco. [Consultado 2024 febrero 20] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3193>
17. Calampa C, Chavez R. Calidad de atención y grado de satisfacción de usuarios de servicios finales del hospital Cesar Garayar García Iquitos. [Internet] 2015 Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. [Consultado 2024 febrero 22] Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5390>
18. Díaz R, Encalada S. Calidad del cuidado enfermera(o) y nivel de satisfacción del adulto mayor de los servicios de medicina del hospital III Goyeneche Arequipa. [Internet] 2020 Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Consultado 2024 abril 20] Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/38cdd0cf-412e-4783-87e4-5fa1cb68182c>

19. Chumpitaz M. Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Clínica Privada, Lima- Perú. [Internet] 2018 Callao: Universidad Nacional del Callao. [Consultado 2024 febrero 18] Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3544>

20. Arteaga N. Aprender el cuidar – cuidado para el paciente en situación de Emergencia desde la perspectiva de la interna(o) de Enfermería. [Internet] Trujillo; 2011: Universidad Nacional de Trujillo. [Consultado 2023 junio 25] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5440>

21. Coronado R, Cruz E, Macías S, Arellano A, Nava T. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. [Internet] 2013; 25(1): p. 26 - 33. [Consultado 2024 abril 15] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>

22. Arango L, Muñoz M, Vega J. Importancia de la satisfacción del cliente interno a través del modelo Karl Albrecht en relación con el caso Taco Bell, Villavicencio, Colombia. [Internet] 2020 Villavicencio: Universidad Cooperativa de Colombia. [Consultado 2024 abril 17] Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/088119e6-0237-456a-964a-4775823b6026/content>

23. Zavaleta E, García L. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota, Chiclayo, Perú. [Internet] 2018 Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo. [Consultado 2024 abril 11] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27230>

24. Watson J. Nursing: The philosophy and science of caring, revised edition. Caring in nursing classics: An essential resource. [Internet] 2013. [Consultado 2024 abril 11] Disponible en: <https://www.amazon.com/Nursing-Philosophy-Science-Caring->

25. López P, Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev. Med. CONDES [Internet] 2019. [Consultado 2024 abril 16] 30(1) 36-49] Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02
26. Sepúlveda G, Rojas L, Cárdena O, Guevara E, Castro A. Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE–Q en versión al Español Revista Colombiana de enfermería. [Internet] 2009; 4(1): p. 8-25. [Consultado 2024 abril 16] Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408>
27. Ruydiaz K, Saldarriaga G, Fernández S. Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado. Rev. Cienc Sal Virt [internet]. 2018 julio; [Consultado 2024 abril 16] 10 (1): p. 49-61 Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co>
28. Carneiro M, Santana F, Morales G. Prácticas del cuidar en Enfermería para la promoción del confort. Índex Enferm [Internet]. 2015 [Consultado el 17 de junio de 2024]. 23(1-2):65-69. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-
29. Flores, C. Satisfacción del Paciente con el cuidado de enfermería. [Internet]. 2002. [Consultado el 12 de junio de 2024]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1034/1/1080116286.PDF>
30. Zambrano E, Vera T. User perception of the quality og nursing staff care in the Naval Hospital Surgery Area. Revista Publicando [Internet] 2020; 7(65): 64 – 72 p. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7510881>
31. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 2020 [Consultado el 17 de junio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

32. Corona L, Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. Revista Medisur [Internet]. 2021 [Consultado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180068639021/html/>
33. Hernández M, Garrido F, López S. Diseño de estudios epidemiológicos [Internet]. Revista Scielosp.org. [Internet]. 2000 [Consultado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2000.v42n2/144-154>
34. Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Revista Archivos de cardiología de México. [Internet]. 2002 [Consultado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet]. 2003 [Consultado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: <https://archive.org/details/metodologiadelai0002hern/page/n5/mode/2up>
36. Arias F. El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. [Internet] 2006 [Consultado 2024 abril 15] Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
37. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta ed.: McGraw-Hill [Internet] 2014 [Consultado 2024 abril 11] Disponible en: <https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/Metodolog%C3%ADa-de-la-Investigaci%C3%B3n.pdf>
38. López P. Población muestra y muestreo. Revista Punto cero. [Internet]. 2004 [Consultado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
39. Tamayo M. El proceso de la investigación científica [Internet]. Cuarta

edición digital. México. Editorial Limusa; 2001 [Consultado el 4 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/EI_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf

40. Esteban I, Fernández E. Análisis de encuestas: ESIC Editorial. [Internet] 2005 [Consultado 2024 abril 10] Disponible en: <https://www.marcialpons.es/libros/analisis-de-encuestas/9788473564205/>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Silva M. Calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco, 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema General ¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?	Objetivo General Determinar la calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.	Hipótesis General Hi: La calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes. Nula: La calidad de atención de enfermería percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.	Variable Única: Calidad de atención de enfermería. Dimensiones • Accesibilidad • Explica y facilita • Confort • Se anticipa • Confianza • Monitoreo y seguimiento	Tipo: Observacional, prospectiva, transversal Enfoque: Cuantitativo Nivel: Descriptivo Diseño: Descriptivo simple, no experimental M → O₁ Técnica e Instrumentos Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Problemas Específicos ¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión accesibilidad, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?	Objetivos Específicos Determinar el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión accesibilidad, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.	Hipótesis Específicos He1: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión accesibilidad, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes. Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión accesibilidad, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes. He2: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión explica y facilita, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes. Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión explica y facilita, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.		
¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión explica y facilita, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?	Identificar el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión explica y facilita, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.	He3: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confort, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas		

¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confort, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?	Establecer el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confort, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.	como medio, alto y bajo, son diferentes. Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confort, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.
¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión se anticipa, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?	Determinar el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión se anticipa, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.	He4: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión se anticipa, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes. Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión se anticipa, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.
¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confianza, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?	Identificar el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confianza, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.	He5: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confianza, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes. Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión confianza, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.
¿Cuál es el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión monitoreo y seguimiento, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024?	Establecer el nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión monitoreo y seguimiento, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024.	He6: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión monitoreo y seguimiento, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024 valoradas como medio, alto y bajo, son diferentes. Nula: El nivel de calidad de atención de enfermería, en la dimensión monitoreo y seguimiento, percibida por adultos mayores en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2024, valoradas como medio, alto y bajo, no son diferentes.

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO CARE – Q (CARING ASSESSMENT QUESTIONNAIRE)

Creada por la enfermera Patricia Larson, este instrumento determinará el grado de la calidad de atención brindado por los profesionales de enfermería.

A continuación, se presentan una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con una X frente a la fila según sea el caso: **Nunca, A veces, Casi Siempre, Siempre.**

DIMENSIONES CARE-Q	Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
ACCESIBILIDAD				
1. Cuando se encuentra en una consulta médica, la enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos				
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo				
3. La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado				
5. La enfermera le pide a usted que lo llame si se siente mal				
EXPLICA Y FACILITA				
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad				
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual				
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo				
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite				
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición medica				
CONFORT				
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda esperar su turno cómodamente.				
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su				

tratamiento				
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
14. La enfermera es alegre				
15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación				
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo				
17. La enfermera lo escucha con atención				
18. La enfermera habla con usted amablemente				
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado				
SE ANTICIPA				
20. La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención				
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24. Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
25. La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
26. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
27. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud				
28. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención				
CONFIANZA				
29. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
30. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
31. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud				

32. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
33. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados				
34. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
35. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
36. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual				
37. La enfermera se identifica y se presenta ante usted				
MONITEREO Y SEGUIMIENTO				
38. El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
39. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
40. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
41. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad				
42. La enfermera es calmada				
43. La enfermera le proporciona buen cuidado físico				
44. La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted				
45. La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico				

ANEXO 3

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

