



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

Calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes
adultos mayores diabéticos atendidos en el Centro de Salud Pampa
Inalámbrica, Ilo -2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR

Ramos Cutimbo, Luz Silvina

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

ASESOR

Mg. Acharte Champi, Walter Jesús

<https://orcid.org/0000-0001-6598-7801>

Chincha, Perú, 2025

Constancia de aprobación de investigación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 11 de Octubre del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Siwa la presente para saludarla e informar que la Bach. RAMOS CUTIMBO, LUZ SILVINA, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa Académico de ENFERMERIA, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

"CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO -2025."

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

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



Firmado digitalmente por:
ACHARTE CHAMPI WALTER
JESUS FIR 45549528 hard
Motive: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/10/2025 13:46:19-0000

MG. ACHARTE CHAMPI WALTER JESUS
CODIGO ORCID: 0000-0001-8598-7801
DNI: 45549528

Declaratoria de autenticidad de investigación

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Luz silvina Ramos cutimbo identificado con DNI N° 47351269, en mi condición de estudiante del programa de estudio de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica, y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción Percibida en Pacientes Adultos Mayores Diabéticos Atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo-2025, declaro bajo juramento que:

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

09%

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

Chincha Alta, 11 de octubre del 2025



Luz Silvína Ramos Cutimbo
DNI: 47351269

CERTIFICACIÓN DE FIRMA(S) A LA VUELTA

[Handwritten signature]



Se Certifica las Firmas
sin Juzgar el Contenido
CERTIFICO: Que la Firma que
antecede corresponde a Luz Silvana Ramos
Cutimbo
dentificado (a) con DNI 47351269
to 11 OCT. 2025



[Handwritten signature]
MARIA LOURDES PAPA DE CENTY
NOTARIO - PUBLICO
REG. C.N.M. 84
ILO - PERU



LUZ FARRIA
TAPIA DE CENTTY MARIA LOURDES
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 47351269
Primer Apellido RAMOS
Segundo Apellido CUTIMBO
Nombres LUZ SILVINA

CORRESPONDE

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


RAMOS CUTIMBO, LUZ SILVINA
DNI 47351269

INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR

Operación 00509558 - María Lourdes
Tapia De Centy

Fecha de Transacción: 11/10/2025
11:26:00

Entidad: 10005095587 - TAPIA DE
CENTTY MARIA LOURDES

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica/verificacion.do>

Número de Consulta: 0119218096



Dedicatoria

Dedico esta investigación en Memoria de mi Padre Asisclo Ramos, que en vida me incentivo a perseverar y cumplir mis objetivos pese a las dificultades que tuve en la vida, gracias a sus consejos es que pude culminar con una de mis metas.

A mi madre quien fue la persona que me apoyó durante toda mi carrera profesional.

A mi hija Gaela, quien fue la motivación para esforzarme en mis estudios y poder ser un ejemplo para ella.

Agradecimiento

A Dios, por haberme brindado la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar esta investigación. Su guía ha sido mi sostén en los momentos de incertidumbre y su amor ha iluminado mi camino en cada etapa de este proceso.

A mis padres, por ser mi pilar incondicional. Por su amor, comprensión, sacrificio y apoyo inquebrantable en cada desafío que he enfrentado.

A los adultos mayores que participaron en este estudio, por su disposición y tiempo al brindar su valiosa información. Su colaboración ha sido fundamental para el desarrollo de esta investigación.

A la Universidad Autónoma de Ica, por haberme proporcionado la oportunidad para desarrollar esta investigación. Agradezco a sus docentes y autoridades por su compromiso con la excelencia educativa y por fomentar la búsqueda del conocimiento en beneficio de la sociedad.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2025. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con un nivel relacional, utilizando un diseño no

experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 pacientes adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus, quienes reciben atención regular en dicho establecimiento de salud. Se aplicó un muestreo censal, considerando como muestra al total de los participantes. Como técnica principal se utilizó la encuesta, mientras que el instrumento empleado fue un cuestionario estructurado que permitió recopilar información relevante sobre las variables de estudio. En relación con los resultados, un 51,7 % de pacientes adultos mayores diabéticos percibieron una alta calidad de atención, y un 80,0 % declaró encontrarse muy satisfecho con la atención percibida, así mismo, se identificó que la significancia estadística obtenida ($p = 0,000$) con el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = 0,871$), lo cual confirmó que la relación entre variables es altamente confiable, es decir una relación fuerte y directa. En conclusión, se determinó que una atención de enfermería de mayor calidad, caracterizada por profesionalismo, accesibilidad, comunicación efectiva y cuidado integral, se relaciona positivamente con el nivel de satisfacción percibido por los adultos mayores diabéticos.

Palabras clave: Calidad, satisfacción, diabetes, adulto mayor.

Abstract

The present study aimed to determine the relationship between the quality of nursing care and perceived satisfaction in older diabetic patients treated at the Pampa Inalámbrica Health Center, Ilo, 2025. The research was conducted using a basic, quantitative, relational approach, and a non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of 60 older patients diagnosed with diabetes mellitus who receive regular care at this

health facility. Census sampling was used, considering the total number of participants as the sample. The primary technique used was a survey, while the instrument used was a structured questionnaire that allowed for the collection of relevant information on the study variables. Regarding the results, 51.7% of elderly diabetic patients perceived a high quality of care, and 80.0% declared being very satisfied with the perceived care, likewise, the statistical significance obtained ($p = 0.000$) was identified with the Spearman correlation coefficient ($Rho = 0.871$), which confirmed that the association between variables is highly reliable, that is, a strong and direct relationship. In conclusion, it was determined that higher quality nursing care, characterized by professionalism, accessibility, effective communication and comprehensive care, is positively related to the level of satisfaction perceived by elderly diabetics.

Keywords: Quality, satisfaction, diabetes, older adults

Índice General

Portada	i
Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de investigación.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	vii

Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice General.....	ix
Índice de tablas académicas.....	xii
Índice de Figuras	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
2.1. Descripción de problema	17
2.2. Pregunta de investigación general.....	20
2.3. Preguntas de investigación específicas	20
2.4. Objetivo general.....	21
2.5. Objetivos específicos	21
2.6. Justificación e importancia.....	22
2.7. Alcances y limitaciones.....	24
III. MARCO TEÓRICO.....	26
3.1. Antecedentes	26
3.2. Bases Teóricas	35
3.3. Marco conceptual.....	43
IV. METODOLOGÍA.....	46
4.1. Tipo y nivel de investigación	46
4.2. Diseño de Investigación.....	47
4.3. Hipótesis general y específicas	48
4.4. Identificación de las variables.....	49
4.5. Matriz de operacionalización de variables	50
4.6. Población – Muestra	54
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información	55
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	58

V. RESULTADOS	59
5.1. Presentación de los resultados	59
5.2. Interpretación de los resultados	74
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS	79
6.1. Análisis inferencial	79
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	85
7.1. Comparación de los resultados	85
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
VIII.ANEXOS.....	104
Anexo 1: Matriz de consistencia	104
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	110
Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos.....	116
Anexo 4: Base de datos	123
Anexo 5: Evidencia fotografica	131
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud	133

Índice de tablas académicas

Tabla 1. Frecuencia de la edad de los pacientes adultos mayores diabéticos.....	59
Tabla 2. Frecuencia del sexo del adulto mayor.....	60
Tabla 3. Nivel de la calidad de atención de enfermería percibida en pacientes adultos mayores diabéticos	61
Tabla 4. Nivel de la dimensión es accesible	62
Tabla 5. Nivel de la dimensión explica y facilita	63
Tabla 6. Nivel de la dimensión conforta	64
Tabla 7. Nivel de la dimensión se anticipa	65
Tabla 8. Nivel de la dimensión mantiene relación de confianza	66
Tabla 9. Nivel de la dimensión monitorea y hace seguimiento	67
Tabla 10. Nivel de satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos.....	68
Tabla 11. Nivel de la dimensión trato que proporciona el área de enfermería.....	69
Tabla 12. Nivel de la dimensión calidad técnica del cuidado	70
Tabla 13. Nivel de la dimensión disponibilidad del personal de enfermería	71
Tabla 14. Nivel de la dimensión continuidad de cuidado de enfermería ..	72
Tabla 15. Nivel de la dimensión resultados de atención	73
Tabla 16. Pruebas de normalidad	79
Tabla 17. Relación significativa entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos	80
Tabla 18. Relación significativa entre la dimensión es accesible de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos	80

Tabla 19. Relación entre la dimensión explica y facilita de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos	81
Tabla 20. Relación entre la dimensión conforta de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos.....	82
Tabla 21. Relación entre la dimensión se anticipa de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos.....	82
Tabla 22. Relación entre la dimensión mantiene relación de confianza de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos	83
Tabla 23. Relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos	84

Índice de Figuras

Figura 1. Edad de los pacientes adultos mayores diabéticos	59
Figura 2. Sexo de los pacientes adultos mayores diabéticos	60
Figura 3. Nivel de la calidad de atención de enfermería percibida en pacientes adultos mayores diabéticos	61
Figura 4. Nivel de la dimensión es accesible	62
Figura 5. Nivel de la dimensión explica y facilita.....	63
Figura 6. Nivel de la dimensión conforta	64
Figura 7. Nivel de la dimensión se anticipa.....	65
Figura 8. Nivel de la dimensión mantiene relación de confianza	66
Figura 9. Nivel de la dimensión monitorea y hace seguimiento	67
Figura 10. Nivel de satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos.....	68
Figura 11. Nivel de la dimensión trato que proporciona el área de enfermería	69
Figura 12. Nivel de la dimensión calidad técnica del cuidado	70
Figura 13. Nivel de la dimensión disponibilidad del personal de enfermería.....	71
Figura 14. Nivel de la dimensión continuidad de cuidado de enfermería .	72
Figura 15. Nivel de la dimensión resultados de atención.....	73

I. INTRODUCCIÓN

En el paciente, al experimentar en un servicio de salud una atención y vivencia positiva también supone uno de los elementos necesarios para que explique toda la interacción y el servicio, resultando igualmente relevante para grupos vulnerables, como las personas mayores con enfermedades crónicas. En ese sentido, la atención ofrecida por la enfermera adquiere una importancia especial ya que el trabajo de enfermería no significa únicamente cumplir una serie de procedimientos clínicos sino el llevar al cabo una atención empática a sus pacientes, así como la educación y el seguimiento. Esta preocupación es también transversal a diferentes niveles del sistema sanitario ya que una atención de calidad deficiente no solamente puede hacer que perjudique el bienestar físico de las personas como también hace que genere desconfianza en el servicio de atención a la salud. Por lo que la calidad de servicio de esta variable y la satisfacción que el usuario percibe respecto a ella constituyen aspectos clave de estudio e investigación en el ámbito asistencial. A continuación, se describe la estructura de proyecto de investigación, dividida en 7 secciones.

Capítulo I: se presenta la Introducción, capítulo II: aborda el Planteamiento del problema, se describe el problema se establecen los objetivos, se exponen la justificación y se delimitan del estudio

Capítulo III: de la investigación abarca los antecedentes que fundamentan el estudio, así como las teorías y conceptos que se desarrollan en función de las variables de interés y su operacionalización.

Capítulo IV: del documento se detalla la Metodología de investigación, incluyendo la descripción de la población y la muestra las hipótesis e identificación de las variables también los

procedimientos para recolectar información del estudio, así como el análisis de resultados

Capítulo V se presentan e interpretan los resultados. El capítulo VI muestra el estudio de resultados y en el capítulo VII se realiza discusión de resultados, también podemos encontrar conclusiones y recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta enfermedad crónica ocurre cuando el páncreas no produce suficiente insulina o cuando el cuerpo no utiliza eficazmente la insulina que genera. La insulina es una hormona encargada de regular las concentraciones de glucosa sanguínea. Un efecto común de la diabetes mal manejada es la hiperglucemia, la cual, con el tiempo, causa daños severos en diversos órganos y sistemas del cuerpo, principalmente en los nervios y en los vasos sanguíneos. En el 2022, el 14% de personas mayores de 18 años vivían con diabetes, lo que significa una elevación con respecto al porcentaje en 1990, que era del 7%, en el 2022, más de la mitad siendo el 59% de los adultos mayores de 30 años que vivían con diabetes no tomaban medicación contra sus afecciones, siendo el porcentaje más bajo desde el punto de vista de cobertura del tratamiento contra la diabetes que se dio en los países de ingreso bajo y medio. Por lo cual, es necesario que se apoyen medidas eficaces de prevención y control de la diabetes y sus complicaciones ¹.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), más de 62 millones de personas padecen diabetes en la región de las Américas, una cifra que se espera que sea más elevada dado que cerca del 40% de los que tienen la enfermedad no tienen consciencia de ello, y si se mantienen las tendencias actuales se estima que el número de personas con diabetes en la región alcanzará los 109 millones en el 2040. Este aumento de casos está asociado con la elevación de factores de riesgo como que dos tercios de los adultos de las Américas poseen sobrepeso u obesidad y solo el 60% hace el ejercicio necesario, a su vez también son determinantes los diagnósticos tempranos y la buena gestión de la enfermedad, principales para controlar la diabetes y prevenir la discapacidad y la mala salud asociadas con la diabetes ².

Según Informe de la OPS, 12 países de Latinoamérica que disponen de tecnologías básicas requeridas para la gestión de la diabetes en centros de salud públicos, incluyendo equipos para evaluar la glucosa, las pruebas de diagnóstico temprano de complicaciones y las pruebas de orina para cetonas y glucosa. Por tal, es esencial que, en el mundo, se tenga acceso a herramientas básicas de diagnóstico y gestión necesarias para la prevención de discapacidades ².

De este modo, la calidad en la atención resulta fundamental para ofrecer una solución apropiada a los requerimientos sanitarios de los individuos mediante atenciones. La observancia de las normas en la gestión del padecimiento realizada por especialistas sanitarios, así como la correcta relación entre estos profesionales y los pacientes, constituyen aspectos clave para conseguir la mayor ventaja en el bienestar, tanto respecto a la efectividad como en la complacencia de los pacientes ³.

Resulta esencial que los trabajadores sanitarios dispongan de la formación pertinente para manejar la hiperglucemia en pacientes con diabetes mientras permanecen hospitalizados, la presencia de hiperglicemia marcada, relacionada con complicaciones y repercusiones como una extensión de la estancia hospitalaria, debilitación en el sistema inmunológico, complejidad de cicatrización de heridas, anomalías electrolíticas, infecciones dadas en los centros médicos y elevación de mortalidad ⁴.

En el ámbito nacional, el sistema de salud ha sido un surgimiento social en respuesta a la atención de los requerimientos de la comunidad, la atención brindada suele saturarse por la cantidad excesiva de pacientes que van a consulta, no obstante, el personal de salud trata de tomar en cuenta la mayor parte de las necesidades los pacientes, los establecimientos de salud, así como el equipo que se otorga para la atención en salud tiene que ser una cultura en el país que tiene que ser llevada a cabo en todo el personal de una institución pública y privada para garantizar que los derecho

habientes o usuarios del servicio contenga un índice elevado respecto a la satisfacción por la atención brindada ⁵.

En el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, ubicado en Ilo, se ha identificado inquietudes vinculada con la atención de enfermería brindada a personas de edad avanzada diagnosticados con diabetes mellitus, estos usuarios, por su edad y condición crónica, necesitan cuidados especializados, seguimiento continua y una atención integral centrada en sus necesidades individuales, sin embargo, se ha reportado insatisfacciones asociadas con el trato recibido, la orientación sobre su tratamiento y la disponibilidad de personal capacitado, el nivel asistencial que reciben dichos enfermos constituye un factor relevante que incide de forma directa en su bienestar y adherencia en las terapias, ante ello, es necesario analizar cómo la atención de enfermería incide en la satisfacción que muestran los adultos mayores diabéticos en este establecimiento.

Una de las causas principales de esta situación es la alta demanda de atención en el centro de salud, lo que genera una sobrecarga laboral en el personal de enfermería y reduce el tiempo que pueden dedicar a cada paciente. Además, se observa una deficiencia en la actualización continua del personal sobre los cuidados específicos para pacientes geriátricos con enfermedades crónicas como la diabetes, así como la ausencia de protocolos estandarizados, comunicación ineficiente entre personal y usuarios y carencias en infraestructura o recursos también aportan a una atención fragmentada, esta mezcla de factores impide que brinde un servicio humanizado y eficiente, dañando de forma negativa la percepción del cuidado recibido por parte del adulto mayor.

Una atención de enfermería insuficiente y una baja satisfacción por parte de los pacientes pueden resultar en una menor adherencia al tratamiento, pérdida de confianza en el sistema de salud y un empeoramiento del estado general del paciente, estos adultos mayores diabéticos, estos efectos pueden agravarse, porque

requieren una gestión constante para prevenir complicaciones como pie diabético, hipertensión daño renal, la insatisfacción también puede causar una disminución en la asistencia a controles periódicos, abandono del tratamiento y una elevación en los índices de morbilidad, también, repercute en la imagen institucional del centro de salud, complicando la consecución de los objetivos de la atención primaria y la salud comunitaria.

Este estudio tiene como propósito evaluar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción percibida por los pacientes adultos mayores con diabetes en el Centro de Salud Inalámbrica, Ilo, en el año 2025. Se busca identificar los aspectos más relevantes del cuidado enfermero que afectan la percepción de los usuarios, con la finalidad de plantear estrategias de mejora y fortalecer una atención enfocada en el paciente.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión es accesible de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025?

P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión explica y facilita de la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión conforta de la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes

adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025?

P.E.4: ¿Cuál es la relación entre la dimensión se anticipa de la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025?

P.E.5: ¿Cuál es la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025?

P.E.6: ¿Cuál es la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025?

2.4. Objetivo general

Objetivo general

Determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

2.5. Objetivos específicos

Objetivos específicos

O.E.1: identificar la relación entre la dimensión es accesible de la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

O.E.2: analizar la relación entre la dimensión explica y facilita de la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en

pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

O.E.3: examinar la relación entre la dimensión confort de la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

O.E.4: Analizar la relación entre la dimensión anticipa de la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

O.E.5: Evaluar la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

O.E.6: Identificar la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

Justificación teórica

Desde un enfoque conceptual, la investigación promueve una mejor comprensión acerca del vínculo existente entre la excelencia de la atención de enfermería y la complacencia experimentada por los adultos mayores diabéticos, considerando la revisión de enfoques y marcos del cuidado, se persigue ampliar el conocimiento sobre los elementos que forman una atención de calidad en el ámbito del adulto mayor crónico, Además, se busca proporcionar evidencia que

respalde la relación entre el trato humanizado, la comunicación eficaz y los resultados en la satisfacción del usuario. La investigación estará fundamentada en la teoría del Cuidado Humano de Jean Watson y la teoría de la expectativa de Vroom, las cuales han sido mencionadas en los estudios de Parrado y Reyes ⁶, Antonio et al. ⁷.

Justificación práctica

Este estudio identificó tanto las debilidades como las fortalezas en los servicios de enfermería ofrecidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, especialmente en la atención a adultos mayores con diabetes. Los resultados obtenidos fueron valiosos para diseñar estrategias que mejoren el desempeño del personal de enfermería, mejoren la interacción con el paciente y promuevan prácticas que mejoren la experiencia satisfactoria en la atención recibida, también permitió orientar capacitaciones y ajustes organizacionales en base a requerimientos reales detectadas en la población atendida.

Justificación social

Desde una perspectiva social, la investigación aporta a la calidad de vida de una población frágil como las personas mayores con dolencias persistentes, que dependen en gran medida de un sistema de salud sensible y eficiente. Al optimizar la excelencia de la atención de enfermería, se fomenta la igualdad en la disponibilidad de prestaciones adecuadas, se fortalece la confianza de los pacientes y se fomenta una atención basada en la dignidad y el respeto. La investigación pretende generar conciencia sobre la importancia de ofrecer cuidados con un enfoque humano y atento a las necesidades específicas de esta población.

Justificación metodológica

Desde el punto de vista metodológico, esta investigación facilitó la utilización de instrumentos válidos y fiables para evaluar tanto la calidad del cuidado de enfermería como la satisfacción de los

pacientes, lo cual enriquece la rigurosidad de estudio, también el enfoque y diseño seleccionados posibilitaron fijar correlaciones importantes entre ambas variables, brindando evidencia empírica útil para próximas investigaciones en el área, esta base metodológica también podrá ser replicada o adaptada en otros ámbitos parecidos extendiendo su utilidad académica y científica.

Importancia

Este estudio resulta relevante porque se centra en dos elementos clave del sistema de salud: la excelencia de la atención de enfermería y el grado que experimentan los usuarios, específicamente en una población elevadamente vulnerable como lo son los adultos mayores diabéticos, estos pacientes requieren cuidados continuos, empáticos y técnicamente adecuados para conservar su estado de salud y prevenir complicaciones, examinar cómo perciben la atención recibida permite no solo encontrar falencias en los servicios, sino también proponer mejoras que impacten directamente en su calidad de vida.

También los hallazgos sirvieron como base para fortalecer políticas institucionales que promuevan una atención enfocada en el usuario, respetuosa y con enfoque gerontológico, a nivel local, este estudio contribuyó a elevar los estándares de cuidado en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica y a nivel académico, aportó evidencia empírica importante para próximas investigaciones en ámbitos similares, por lo tanto esta investigación busca ser un puente entre la teoría del cuidado y práctica profesional de enfermería incentivando una cultura de calidad, calidez y compromiso con la salud del adulto mayor.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance espacial o geográfica

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, situado en la ciudad de Ilo, provincia de Ilo, región Moquegua, Perú. Este establecimiento de salud brinda atención primaria a la población local, incluyendo servicios especializados para pacientes con enfermedades crónicas como la diabetes mellitus.

Alcance temporal

La investigación se realizó entre agosto y setiembre de 2025, período durante el cual se efectuó la recolección, el procesamiento y el análisis de los datos obtenidos de los pacientes adultos mayores con diabetes atendidos en el centro de salud.

Alcance social

La investigación tuvo como población de interés a pacientes adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus, quienes reciben atención en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica. Los hallazgos de esta investigación proporcionan información importante para el personal de enfermería, los gestores de salud y las autoridades sanitarias, con el propósito de mejorar la calidad del cuidado y, como resultado, aumentar la satisfacción y la calidad de vida de esta población.

Limitaciones

Entre las limitaciones encontradas, se identificó que algunos pacientes presentaron dificultad para responder las encuestas debido a problemas visuales o auditivos propios de la edad, lo que requirió adaptar el tiempo y la forma de aplicación. Asimismo, la investigación se circunscribió a un único establecimiento de salud, por lo que los resultados no pueden generalizarse a toda la población adulta mayor diabética de la región.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Alsubahi et al. (2025) Arabia Saudita, en su investigación **titulada:** Atención orientada al paciente y nivel de satisfacción en personas con diabetes: resultados de una encuesta aplicada a pacientes de centros de salud primaria en Arabia Saudita, **objetivo:** encontrar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de pacientes con diabetes, **Metodología:** con un enfoque cuantitativo, transversal, correlacional, en 594 pacientes a través de cuestionarios, **Resultados:** se ubicó que la satisfacción del paciente se relacionó con la comodidad física ($r=0,200$; $p=0,000$), continuidad en la transición de la atención ($r=0,114$; $p=0,031$), acceso a la atención ($r= 0,203$, $p=0,000$), información y educación $r= 0,169$, $p=0,001$), y participación de familiares y amigos ($r=0,082$; $p=0,023$), no obstante otros componentes percibidos en la atención como las preferencias del paciente ($r=0,052$; $p=0,233$), la coordinación de la atención ($r=0,078$, $p=0,123$) y el apoyo emocional ($r=-0,080$; $p= 0,066$), no tuvieron una relación significativa con la satisfacción del paciente, y la calidad de atención tuvo una relación significativa, positiva y fuerte con la satisfacción del paciente ($r=0,762$; $0,002$). **Conclusión:** Existe una importancia significativa en la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción del paciente, lo que resalta la necesidad de brindar un cuidado personalizado, que considere las necesidades individuales y los factores demográficos. Esto implica que los sistemas de salud deben incorporar de manera más integrada estos aspectos para optimizar la experiencia del paciente, mejorando así la calidad del servicio y, en consecuencia, los resultados en salud ⁸.

Grover et al. (2023) en su estudio realizado en la India, en su investigación **titulada:** Satisfacción de usuarios con el acceso, la

asequibilidad y la calidad de la atención de la diabetes en las Clínicas Mohalla en Delhi, tuvo por **objetivo** evaluar la satisfacción de los pacientes con el tratamiento de enfermedades crónicas como la diabetes, con una **Metodología:** descriptiva y cuantitativa, con 400 pacientes con cuestionarios, se encontró por **Resultados:** que, el nivel de satisfacción fue elevado en ambos grupos sin diferencia significativa entre las puntuaciones medias de satisfacción de los pacientes de clínicas Mohalla y clínicas privadas en Delhi, donde se obtuvo una media de 3,79 frente a 3,85, sin embargo, los pacientes de MC informaron de una mejora significativa en su puntuación de satisfacción tras cambiar a MC con una media de 3,79 frente a 3,3 para el centro anterior, la interacción con los usuarios fue el factor más relevante que incidió en la puntuación de satisfacción. La cercanía a la clínica fue el segundo factor más importante para los usuarios de MC. Estos usuarios recibieron visitas de monitoreo y seguimiento de glucosa con mayor frecuencia y tuvieron consultas de mayor duración en comparación con los usuarios de MC, lo cual fue compensado por aspectos relacionados con el acceso. Se **Concluyó** que, las clínicas de Mohalla hacen fácil el acceso y el coste de tratamiento de la diabetes a la población de Delhi, pese a no estar diseñadas ni totalmente equipadas para atender enfermedades crónicas como la diabetes, la percepción positiva de la interacción y la conveniente ubicación de las clínicas son los dos principales factores que aportan a la elevada satisfacción de los pacientes⁹.

Rocha et al. (2023) en Brasil, en su investigación **Titulada:** Calidad de la atención sanitaria en Atención Primaria: perspectiva de las personas con Diabetes Mellitus, tuvo por **Objetivo:** identificar cómo las personas con diabetes valoran la calidad de atención que dan por los equipos de atención primaria, con un **Metodología:** El estudio, de tipo cuantitativo y descriptivo, reveló una puntuación promedio de 2,5, lo que indica una baja participación en el autocuidado y un escaso respaldo del equipo de la estrategia de

salud para el manejo de la enfermedad crónica. Se **concluye** que las personas con diabetes perciben que no reciben un tratamiento personalizado ni un diálogo adecuado, y que no están preparadas para gestionar por sí mismas su estado de salud ¹⁰.

Rajkumari et al. (2025) pesquisa realizada en India, **Titulada** Satisfacción del usuario con la calidad de la atención en diferentes centros de salud en Manipur, tuvieron por **Objetivo**: se examinó la satisfacción y los factores asociados en pacientes que acuden a centros de salud públicos y privados en Manipur, India, utilizando una **muestra** de 521 pacientes a quienes se les aplicaron cuestionarios. Mostrando que el 51.1% de los participantes eran mujeres, y la mayoría (88.7%) expresó estar satisfecha con la atención general recibida en dichos centros de salud. **Resultados**: hubo una relación significativa entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención ($p < 0.001$), Se llegó a la **conclusión** de que incrementar la satisfacción del paciente está relacionado con la mejora de los servicios fundamentales, la reducción de los tiempos de espera, la calidad tanto de la atención médica como de enfermería, la conducta del personal, la higiene y el costo accesible. Además, la supervisión constante y la evaluación periódica resultan esenciales para elevar la calidad global de la atención ¹¹.

Santes et al. (2023) realizó un estudio en México, **titulada**: Relación entre la percepción de la calidad de la atención de enfermería y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados, tuvo como **Objetivo**: Examinar la relación entre cómo los pacientes hospitalizados perciben la calidad de la atención y su grado de satisfacción en una institución de salud. **Metodología**: La investigación fue de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo-correlacional y de carácter transversal. La **muestra** incluyó a 37 pacientes internados en un centro de atención de segundo nivel situado en Guanajuato. Respecto a los resultados, el 51% de los participantes eran hombres, con una edad promedio de 42.97 años.

La calidad intangible fue evaluada principalmente como regular (57%), mientras que la calidad tangible recibió en su mayoría una calificación de buena (65%). **Resultados:** En relación al grado de satisfacción, el 49% de los pacientes expresaron estar satisfechos, mientras que el 51% se mostraron muy satisfechos. Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre la calidad intangible y el nivel de satisfacción ($p = 0.015$); sin embargo, no se detectó una relación significativa entre la calidad tangible y la satisfacción ($p = 0.248$). Se pudo **concluir** que los resultados indican que una percepción favorable de la atención intangible podría estar relacionada con la sólida capacitación profesional del personal de enfermería en la institución. Sin embargo, también podrían evidenciarse limitaciones estructurales o tecnológicas que afectan la calidad tangible de los servicios ofrecidos ¹²

Antecedentes Nacionales

Muncibay (2022), en su estudio realizado en Trujillo, **titulada:** Percepción sobre la satisfacción y la calidad del servicio de enfermería en pacientes diabéticos adultos mayores que reciben atención en el hospital distrital Vista Alegre, tuvo como **objetivo:** establecer la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado en adultos mayores con diabetes, la **metodología:** fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, con una muestra de 71 pacientes a quienes se les aplicaron cuestionarios. **Resultados:** se encontró que la mayoría de los pacientes estaban altamente satisfechos con la atención recibida (100%), y que la mayoría consideró que la calidad del cuidado era adecuada (59.2%). **En conclusión,** se observó que las variables presentan una tendencia creciente en conjunto, lo que indica que mejorar la calidad del cuidado de enfermería también incrementa el nivel de satisfacción de los adultos mayores con diabetes ¹³.

López y Arévalo (2023) en su estudio que fue realizado en Lima, **titulada:** Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción

del adulto mayor que asiste al Hospital Vitarte, tuvo como objetivo identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor, **La metodología** utilizada fue cuantitativa y correlacional, con una muestra de 158 personas a quienes se les aplicaron cuestionarios. **Resultados:** se encontró que el 45.57% de los participantes percibió un nivel moderado en la calidad de atención, el 36.71% la consideró baja y el 17.72% alta. En cuanto a la satisfacción, el 50% la calificó como regular, el 28.48% como mala y el 21.52% como excelente. La relación entre las variables fue directa y significativa ($r = 0.703$; $p < 0.05$). Además, la dimensión humana mostró una correlación significativa con la satisfacción del paciente ($r = 0.867$; $p < 0.05$). Se **concluyó** que existe una relación significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción del adulto mayor¹⁴.

Quispe y Vilca (2023), En el estudio llevado a cabo en Moquegua, **titulada:** Satisfacción y calidad de servicio de enfermería en niños internados. tuvieron como **objetivo:** determinar el vínculo existente entre el nivel de satisfacción y la valoración de la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería a niños internados en dicho nosocomio durante el año 2023. **La metodología:** se desarrolló con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, aplicando un diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 114 familiares de pacientes pediátricos hospitalizados entre mayo y septiembre, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Para la recolección de información se emplearon dos cuestionarios: uno orientado a evaluar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y otro para medir el nivel de satisfacción. Ambos instrumentos fueron sometidos a validación mediante juicio de expertos y prueba piloto, alcanzando coeficientes Alfa de Cronbach de 0.90 y 0.86. **Los resultados** mostraron que el 76.3% de los participantes manifestaron estar satisfechos con la atención recibida, de los cuales el 50.9% consideró la calidad como muy alta, el 24.6% como alta y el 0.9% como media. Asimismo, el 11.4% indicó

sentirse muy satisfecho; en este grupo, el 10.5% calificó la calidad como muy alta y el 0.9% como alta. En contraste, un 11.4% expresó estar poco satisfecho, destacando que el 7.9% percibió la calidad como alta y el 3.5% como media. **Conclusión:** se evidenció una relación directa y estadísticamente significativa entre la satisfacción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería ($p = 0.000$), con un nivel de significancia del 5%. ¹⁵

Rivera y Hinostroza (2023), en su estudio realizado en Ayacucho, **titulado:** Calidad de atención percibida y nivel de satisfacción en usuarios del centro de salud San Juan Bautista, tuvo como **objetivo:** identificar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención percibida por los usuarios en dicho centro de salud. **La metodología:** fue cuantitativa, correlacional, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 220 usuarios a quienes se les aplicaron dos cuestionarios, se encontró que el 50% de los usuarios calificaron la calidad de la atención como excelente, mientras que el 46.4% la consideraron buena. En cuanto al nivel de satisfacción, el 79.5% de los usuarios se mostraron satisfechos y el 20.5% poco satisfechos con la atención recibida. Entre quienes percibieron la calidad de atención como excelente, el 43.2% se ubicaron como satisfechos y el 6.8% como poco satisfechos. Por otro lado, el 46.4% de los usuarios que valoraron la calidad como buena, el 34.1% estaban satisfechos y el 12.3% poco satisfechos. **Los resultados:** mostraron una relación positiva pero débil entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención en los usuarios del centro de salud mencionado, con un coeficiente de Spearman de 0.175 y un valor p de 0.009. **Se concluyó** que a mayor calidad en la atención, mayor es la satisfacción de los usuarios del centro de salud ¹⁶.

León y Arévalo (2023), En su estudio **titulado:** Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima, el **objetivo** fue analizar la conexión entre la calidad del cuidado brindado por el personal de

enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el área de emergencias de un hospital en Lima. **La metodología:** se llevó a cabo un estudio con enfoque hipotético-deductivo, de diseño descriptivo, aplicado, no experimental, correlacional y de tipo transversal. La muestra estuvo compuesta por 93 pacientes atendidos en esa área. **Los resultados:** mostraron un valor $p = 0.606$, lo que indica una correlación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Además, se observó que el 69.9% de los cuidados fueron considerados de buena calidad, y el 65.6% de los pacientes expresaron estar satisfechos con la atención recibida. **En conclusión,** el estudio demuestra que una mejor calidad en el cuidado de enfermería está vinculada a un mayor grado de satisfacción en los pacientes atendidos en el área de emergencia ¹⁷.

Antecedentes locales

Rodríguez (2023), Se llevó a cabo un estudio en Lima **titulado** Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, cuyo **objetivo:** determinar la relación entre la calidad del cuidado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes. **La metodología:** siguió un enfoque cuantitativo utilizando el método hipotético-deductivo. Fue un estudio básico con diseño no experimental, descriptivo-correlacional y de corte transversal. La muestra incluyó a 105 pacientes. **Los resultados:** indicaron que el 53.3% de los pacientes percibieron un alto nivel de calidad en la atención de enfermería, mientras que el 46.7% la calificaron como de nivel medio. En cuanto a la satisfacción, el 86.7% de los pacientes se manifestaron satisfechos con el servicio recibido, mientras que el 13.3% expresaron insatisfacción. Al examinar las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería, técnico/científico, humano y entorno, se encontró una relación estadísticamente significativa en cada una, con valores de p de

0.001, 0.004 y 0.003, respectivamente. **Se concluye** que existe una asociación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencias del hospital analizado. La correlación detectada fue positiva, aunque de bajo nivel, con un coeficiente de 0.307 y un valor p de 0.001¹⁸

Rodríguez (2022) en su estudio llevado a cabo en Lima, **titulado:** Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un centro clínico del área de Hospitalización, el **objetivo:** fue determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes. **Metodología:** Se llevó a cabo una investigación básica con enfoque cuantitativo, de carácter prospectivo y diseño transversal. La muestra estuvo compuesta por 92 pacientes, quienes respondieron a dos instrumentos. **Los resultados:** en cuanto a la calidad de atención brindada por el personal de enfermería, el 50.0% (46 pacientes) la percibió como deficiente, el 38.0% (35) la calificó como regular y solo el 12.0% (11) la consideró buena. En relación con la satisfacción, el 89.1% (82) señaló que su nivel de satisfacción requiere mejoras, el 5.4% (5) se ubicó en un nivel en proceso, y otro 5.4% (5) expresó una satisfacción aceptable. Se encontró una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, con un coeficiente Rho de 0.217 y un valor p de 0.038. **Se concluyó** una correlación positiva, aunque débil, lo que indica que a medida que la calidad percibida en la atención de enfermería disminuye, también disminuye la satisfacción del paciente hospitalizado ¹⁹

Ramos y Rivas (2023) llevaron a cabo un estudio en Lima, **titulado:** Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, cuyo **objetivo** fue evaluar la calidad del cuidado proporcionado por el personal de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna de dicho hospital. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio con enfoque cuantitativo,

diseño descriptivo-comparativo y de tipo transversal. La muestra estuvo integrada por 123 pacientes. **Los resultados:** el 56.9% percibió la calidad de los cuidados de enfermería como regular, el 36.6% la evaluó como buena, el 4.9% como muy buena y el 1.6% la consideró mala. En cuanto a la satisfacción, el 50.4% expresó estar satisfecho con la atención recibida, mientras que el 49.6% manifestó lo contrario. Además, el 53.7% indicó estar satisfecho con la experiencia general del cuidado de enfermería. El mayor nivel de satisfacción se registró en el aspecto relacionado con la información que las enfermeras brindaban a los familiares. En contraste, el mayor nivel de insatisfacción se encontró en la disponibilidad constante del personal de enfermería cuando era requerido. Al analizar variables sociodemográficas como edad, nivel educativo e ingresos familiares, se identificaron asociaciones estadísticamente significativas ($p < 0.05$) con el nivel de satisfacción. En relación con los resultados, la calidad del cuidado de enfermería fue evaluada por los pacientes en un rango que va de regular a bueno. Alrededor de la mitad de los pacientes manifestaron estar satisfechos con la atención recibida, y seis de cada diez expresaron satisfacción con su experiencia en los cuidados. **Se concluyó** que variables sociodemográficas como la edad, el nivel educativo y el ingreso económico ejercen una incidencia significativa en la percepción de satisfacción del paciente

20

Acharte y Trinidad (2025) En su investigación realizada en Chincha, **titulada:** Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el puesto de salud Salvador, el **objetivo:** fue determinar la relación existente entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios atendidos en el puesto de salud Salvador, Chincha. **Metodología:** se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo básico y correlacional, con una muestra de 50 personas a quienes se les administraron cuestionarios. **Resultados:** Se encontró que, entre las dimensiones de la calidad, la técnico-científica fue la mejor valorada, con un 50% de percepción alta; le

siguió la dimensión humana, con solo un 20% que la consideró elevada, y finalmente la dimensión entorno, con un 22% de percepción alta. **Se concluyó** que existe una relación significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios atendidos en el puesto de salud mencionado, con un coeficiente de correlación $Rho = 0.990$ y un valor de $p < 0.05$. Asimismo, las dimensiones también mostraron correlación con la satisfacción: la técnico-científica ($r = 0.990$), la humana ($r = 0.760$) y la de entorno ($r = 0.459$). Estos resultados indican la necesidad de fortalecer especialmente las dimensiones humana y de entorno para mejorar la experiencia de los usuarios en el establecimiento de salud ²¹.

3.2. Bases Teóricas

Variable: Calidad de atención

Definición

Conjunto de cualidades que permiten que un servicio cumpla con los estándares técnicos, humanos y éticos ¹⁵, en el campo de la enfermería, implica brindar un cuidado efectivo, oportuno y centrado en el paciente, este concepto busca garantizar que la atención aporte a mejorar la salud y la experiencia del usuario; es importante que los cuidados de enfermería estén basados en la evidencia científica y respeten la dignidad humana ¹⁶, para los pacientes adultos mayores, este criterio se vuelve aún más crítico por su vulnerabilidad, de esta manera esta variable representa una dimensión principal en el contexto de salud ¹⁷.

No solo se mide en procedimientos clínicos, sino también por factores subjetivos como la comunicación, empatía y el trato, un ámbito de cuidado humanizado, donde el paciente se sienta valorado y escuchado, aumenta los efectos positivos del tratamiento ¹⁸, esto es importante en enfermedades crónicas como la diabetes, donde la continuidad del cuidado posee un peso definitivo, los enfermeros

deben actuar con calidez, ética y competencia para asegurar un cuidado total, la percepción del paciente sobre estos elementos incide en su satisfacción, por tal, evaluar la calidad es prioridad en servicios de salud ¹⁹.

Evaluar la calidad permite conocer si se están cumpliendo las expectativas y necesidades del paciente, donde el usuario necesita de una atención diferenciada, con seguimiento constante y educación en el autocuidado; la calidad se evidencia cuando el cuidado está adaptado a las condiciones de vida y al estado clínico del paciente, es así que, también se deben considerar factores estructurales, como la disponibilidad de recursos, personal calificado y tiempo correcto de atención, estos elementos son esenciales para brindar una atención de calidad efectiva, todo ello se traduce en una mejora en respuestas de salud ²⁰.

Por último, la calidad de atención se convierte en un parámetro indispensable para valorar los servicios del personal enfermero, desde un planteamiento total, implica atender tanto las necesidades físicas como las emocionales de los pacientes, especialmente en el caso de adultos mayores con enfermedades crónicas, se requiere de una atención empática y con seguimiento constante, también la calidad en enfermería promueve la fiabilidad del sistema sanitario y fomenta el autocuidado del paciente, la medición de la calidad permite implementar mejoras constantes en los procesos, de esta manera se da garantía de una atención digna, segura y eficiente ²¹.

Teorías

Se puede hacer referencia a la teoría del Cuidado Humano desarrollada por Jean Watson, la cual se enfoca en la dimensión humanística del cuidado enfermero, dando prioridad al vínculo emocional entre el profesional y el paciente, para Watson cuidar no es solo un acto técnico, sino una conexión auténtica que favorece el bienestar integral, este modelo enfatiza valores como la presencia

plena, la empatía y comunicación genuina ²², y en los pacientes adultos mayores con diabetes, aplicar esta teoría fortalece la confianza y la adherencia al tratamiento, por tanto es un marco ideal para analizar la calidad del cuidado desde un enfoque integral ²³.

Dimensiones

En el caso de las dimensiones se tiene en cuenta a Parrado y Reyes, donde los autores señalan que las dimensiones de la calidad en la atención de enfermería incluyen: accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza, así como monitoreo y seguimiento. En total, se consideran seis dimensiones, las cuales fueron tomadas y adaptadas del cuestionario de evaluación Care Q (Caring Assessment Instrument), y se describen a continuación ⁶.

Es accesible. Se refiere a la facilidad con la que los pacientes pueden recibir atención de enfermería cuando la necesitan, esta dimensión contempla la disponibilidad del personal, la oportunidad de la atención y la prontitud con la que se responden las demandas del usuario, también se relaciona con el tiempo que se dedica a cada paciente, la eliminación de barreras administrativas o físicas y la disposición del profesional para atender con eficiencia, una atención accesible implica presencia apertura, constante y prontitud ante cualquier requerimiento, esta dimensión garantiza la continuidad del cuidado, es principal para una atención efectiva y oportuna ²⁴.

Explica y facilita. Habilidad del profesional de enfermería para fomentar la comprensión, el bienestar y el autocuidado del paciente, esto se consigue mediante la orientación clara, el acompañamiento emocional, la instrucción acerca del tratamiento y la atención a las dudas planteadas, también implica brindar ayuda física cuando es necesario e impulsar la implicación directa del paciente en el cuidado de su salud, esta dimensión resalta el rol del profesional como guía y facilitador del cuidado, una atención facilitadora favorece la

autonomía del usuario, también fortalece la relación terapéutica a través de un trato accesible y de colaboración ²⁴.

Conforta. Comprende todas las acciones destinadas a brindar bienestar físico y emocional al paciente, incentivando un entorno seguro, acogedor y tranquilo, lo que incluye escuchar con atención, expresar palabras de aliento, ofrecer compañía, consolar en momentos difíciles y atender a las necesidades emocionales del usuario, esta dimensión resalta el aspecto humanizado del cuidado de enfermería, que va más allá de lo técnico, su propósito es minimizar el miedo, la angustia y el malestar del paciente, el confortamiento crea un ambiente de cercanía, es esencial para mejorar el cuidado recibido ²⁴.

Se anticipa. Consiste en la habilidad del profesional de enfermería para prever y actuar ante necesidades del paciente antes de que estas sean expresadas, lo que implica estar atento a cambios físicos, conductuales, emocionales del usuario, así como a su ámbito de atención, esta dimensión requiere observación, proactividad, y conocimiento clínico, una atención anticipatoria minimiza riesgos y aumenta la eficacia del cuidado, también demuestra un compromiso activo con el bienestar del paciente, la capacidad de anticiparse mejora la confianza y la seguridad del contexto asistencial ²⁴.

Mantiene relación de confianza. Esta dimensión se basa en el establecimiento de una relación de seguridad y honestidad entre el enfermero y el usuario, esto involucra conductas como la confidencialidad, la coherencia en el trato, la responsabilidad en el cuidado y la transparencia en la información, la confianza se construye con el tiempo mediante una atención empática y comprometida, cuando el paciente percibe que puede confiar en el profesional, se fortalece la comunicación y la colaboración en el proceso de cuidado, este vínculo es importante para el cuidado total y sostenido en el tiempo ²⁴.

Monitorea y hace seguimiento. Se refiere a la vigilancia constante del estado de salud del paciente y la evaluación periódica de su evolución, lo que comprende la observación de signos y síntomas, la aplicación de intervenciones necesarias y el registro sistemático de cambios, también incluye el acompañamiento a lo extenso del proceso de cuidado y la verificación de la efectividad de las acciones realizadas, esta dimensión da la garantía de una atención personalizada, segura y basada en evidencia, lo que permite tomar decisiones informadas en el instante oportuna, lo que es clave para conseguir resultados positivos en la atención enfermera ²⁴ .

Satisfacción del paciente

Definición

Refleja el nivel en que se satisfacen las expectativas del paciente respecto a la atención recibida y constituye un indicador fundamental para medir la calidad del servicio, ya que refleja la percepción del usuario sobre el trato y la comunicación ²⁵, la información brindada y la efectividad de la atención, en el caso de adultos mayores, estos elementos tienen mayor importancia por su vulnerabilidad física y emocional, cuando un paciente se siente satisfecho es más probable que sigan con su tratamiento, en ámbitos de atención primaria, la enfermería posee un papel principal en generar la mencionada satisfacción ²⁶.

La satisfacción depende en gran medida del trato recibido, la comprensión de su diagnóstico y la participación en las decisiones sobre su salud, el sentirse escuchados y respetados incide de manera positiva en su bienestar, asimismo, la facilidad de acceso a los servicios y la calidad de la información proporcionada son elementos clave, el cuerpo de enfermería se comunica con claridad, demuestra empatía y dedica tiempo suficiente, la percepción del paciente mejora, todo esto incide directamente en su

comportamiento frente al tratamiento, la satisfacción pasa a ser un indicador fundamental en el ámbito de la salud pública ²⁷ .

Los aspectos que determinan la satisfacción incluyen tanto elementos técnicos como interpersonales, mientras que la exactitud en el diagnóstico y tratamiento son principales, mientras que la exactitud en el diagnóstico y tratamiento son principales, también lo son el respeto, la cordialidad y el tiempo brindado al paciente, la atención enfocada en la persona implica considerar sus valores, preferencias y creencias, la satisfacción por lo tanto es el resultado de una experiencia de atención integral y positiva ²⁸.

la percepción positiva del paciente tiene un impacto directo en la calidad de los servicios de salud, ya que un paciente insatisfecho puede optar por dejar de seguir el tratamiento, busca otras opciones o desarrollar desconfianza en el sistema, por el contrario, un paciente que se siente satisfecho tiene mayor disposición a seguir las indicaciones médicas y a involucrarse activamente en el cuidado de su salud, en específico en adultos mayores con diabetes, esto significa controlar mejor su enfermedad y prevenir complicaciones, por ello la satisfacción debe ser evaluada de manera periódica para encontrar áreas de mejora, así se puede dar garantía de una atención centrada en los requerimientos reales del paciente y su ámbito ²⁹.

Teorías

Se tiene en cuenta la teoría de la Expectativa de Vroom en 1960, la cual postula que la satisfacción depende de la expectativa de lograr un resultado deseado mediante el esfuerzo ³⁷, en el ámbito de la salud, esta teoría se adapta a cómo el paciente percibe que su compromiso con el tratamiento, tal como seguir indicaciones, se traduce en mejoras reales en su estado de salud, si el paciente considera que su esfuerzo no posee resultados, su motivación y satisfacción disminuye, esta teoría es especialmente importante,

donde el control de la enfermedad depende en gran parte del autocuidado, por tal, una atención enfermera que refuerce de forma positiva estos esfuerzos mejora la percepción del paciente ³¹.

Dimensiones

En este caso se considera lo dado por Antonio et al. ⁷, quien menciona que las dimensiones de la satisfacción del paciente son trato que proporciona enfermería, calidad técnica del cuidado, disponibilidad del personal de enfermería, continuidad del cuidado de enfermería, resultados de la atención, tomadas de la escala de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería de Eriksen en 1988, dichas dimensiones se detallan a continuación.

Trato que proporciona enfermería. Se refiere a la manera en que el personal de enfermería establece una interacción personal y directa con el paciente durante la atención, incluye aspectos como el respeto, la amabilidad, la empatía, la cortesía y el interés genuino por el bienestar del paciente, un trato humanizado contribuye a mejorar la percepción que el paciente tiene sobre el servicio recibido, también favorece la comunicación, lo que reduce el estrés y fortalece el vínculo terapéutico, la satisfacción del paciente aumenta cuando se siente escuchado, tratado con dignidad y valorado, el trato adecuado es pilar para generar confianza en el cuidado de la salud ³².

Calidad técnica del cuidado. Referida a la competencia profesional, precisión y seguridad con la que el personal de enfermería hace sus procedimientos, esta dimensión abarca el cumplimiento de normas clínicas, el conocimiento aplicado en la práctica y el manejo correcto de técnicas e instrumentos, los pacientes valoran que los cuidados sean efectivos y realizados con destreza, una atención técnica adecuada reduce errores, mejora resultados clínicos y eleva la confianza en el personal, la percepción de una alta calidad técnica se relaciona directamente en la satisfacción global con la atención

recibida, siendo un elemento fundamental dentro del cuidado profesional ³².

Disponibilidad del personal de enfermería. Se relaciona con la disponibilidad, accesibilidad y voluntad del personal de enfermería para responder a las necesidades del paciente, incluye el tiempo que el profesional dedica, la habilidad para responder eficazmente y brindar atención puntual ante cualquier solicitud o necesidad, cuando el paciente percibe que el personal está disponible, se siente respaldado y cuidado, la disponibilidad continua causa una experiencia de atención más segura y confiable, también aumenta cuando el paciente no experimenta abandono o demora en la atención ³².

Continuidad del cuidado de enfermería. La continuidad del cuidado implica la vigilancia constante y la coordinación que realiza el personal de enfermería a lo largo de todo el proceso de atención al paciente, esta dimensión implica conocer la evolución del paciente, conservar registros actualizados y ofrecer una atención sin interrupciones innecesarias, una atención constante permite fijar una asociación más cercana entre el profesional y el paciente, también, aporta a la detección temprana de cambios en el estado de salud, cuando hay continuidad en el paciente se siente acompañado y protegido, la satisfacción se eleva al percibir un cuidado organizado y estable ³².

Resultados de la atención. Se enfoca en cómo el paciente percibe los resultados que la atención de enfermería tuvo sobre su salud y bienestar, se examina si hubo mejoría, alivio de síntomas, control de la enfermedad o prevención de complicaciones, los resultados positivos refuerzan la confianza en el cuidado recibido y generan una evaluación favorable del servicio, también se vincula con la percepción de eficacia y profesionalismo del personal de salud, la satisfacción del paciente aumenta cuando nota beneficios reales

derivados de la atención, esta dimensión refleja el impacto directo del cuidado brindado ³².

3.3. Marco conceptual

Calidad de atención de enfermería. Hace referencia al conjunto de actividades realizadas por el personal de enfermería que respetan normas profesionales, humanas y éticas, abarcando tanto la aplicación de conocimientos técnicos como la empatía, una comunicación clara y el seguimiento adecuado del paciente ³³.

Satisfacción percibida. Es la valoración personal que el paciente realiza sobre la atención recibida, basada en sus propias expectativas, esta percepción se forma desde la amabilidad, claridad de información y el tiempo dedicado, la satisfacción está relacionada con el cumplimiento del tratamiento y la confianza que el paciente tiene en el sistema de salud ³⁴.

Paciente adulto mayor. Es la persona de 60 años a más que necesita de cuidados específicos debido a sus cambios cognitivos y emocionales propios del envejecimiento, su atención debe ser integral, con enfoque en la prevención de enfermedades, la promoción del autocuidado y el respeto a su autonomía ³⁵.

Diabetes mellitus tipo 2. Es una enfermedad prolongada que se manifiesta con altos niveles de glucosa en la sangre, causada por la resistencia a la insulina o una producción insuficiente de esta, es común en adultos mayores y necesita de control médico permanente, las complicaciones incluyen daño en los riñones, daño cardiovascular, neuropático, ocular, el manejo efectivo implica tratamiento farmacológico, ejercicio y seguimiento constante, la educación y apoyo del personal de salud son claves para su control ³⁶.

Centro de salud. Es la unidad de primer nivel de atención sanitaria encargada de brindar servicios básicos de salud como vacunación,

consultas y seguimiento de enfermedades crónicas, su finalidad es prevenir, diagnosticar y tratar problemas comunes ³⁷.

Enfermería. Es la profesión dedicada al cuidado completo de individuos, familias y comunidades, fomentando la salud y previniendo enfermedades, en el primer nivel de atención, la enfermería se ocupa del seguimiento de enfermedades crónicas como la diabetes, su enfoque incluye la promoción del autocuidado y el acompañamiento emocional y la educación sanitaria, una práctica ética y la empatía mejora la experiencia de los pacientes, su función es clave en el sistema de salud ³⁸.

Empatía. Es la capacidad del profesional de salud para comprender y conectar emocionalmente con el paciente, lo que favorece una relación de confianza. En la atención a adultos mayores, la empatía facilita un trato humano, amable y respetuoso. Este atributo es fundamental para garantizar la calidad del cuidado, ya que su falta puede provocar alejamiento y desconfianza ³⁹.

Comunicación terapéutica. Es la interacción dinámica entre el equipo de salud y el paciente, con el objetivo de optimizar su bienestar tanto físico como emocional, lo que implica escucha activa, respeto por las emociones del paciente y lenguaje claro, en adultos mayores, una buena comunicación mejora la comprensión del tratamiento y del diagnóstico, resulta fundamental para promover la autonomía del paciente, ya que una comunicación efectiva contribuye a aumentar la satisfacción percibida ⁴⁰.

Atención humanizada. Es un enfoque de atención que reconoce al paciente como un individuo completo, tomando en cuenta sus aspectos emocionales, sociales y espirituales, esto conlleva mostrar respeto, fomentar la participación activa, brindar un trato digno y ejercer empatía, especialmente en el cuidado de adultos mayores con diabetes, la atención humanizada ayuda a disminuir el miedo, la ansiedad y el abandono del tratamiento, es una base ética del

cuidado de enfermería, que favorece la confianza y la satisfacción
41.

Autocuidado. Es la capacidad que tiene la persona para tomar decisiones y realizar acciones orientadas a mantener su salud, prevenir enfermedades y manejar condiciones crónicas como la diabetes. En adultos mayores, el autocuidado adquiere un valor fundamental, ya que promueve la autonomía, mejora la adherencia al tratamiento y reduce complicaciones. El rol del personal de enfermería es clave en el fortalecimiento del autocuidado mediante la educación, el acompañamiento continuo y la motivación del paciente, lo que resulta en un incremento en la satisfacción hacia el servicio recibido ⁴⁹.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Enfoque

Fue de enfoque cuantitativo, que según Ñaupas et al. ⁵⁰, se distingue por la recopilación y el análisis de datos numéricos con el fin de verificar hipótesis y detectar patrones o relaciones entre variables. En este estudio se utiliza un enfoque cuantitativo, ya que se pretende evaluar las variables relacionadas con la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción percibida por adultos mayores con diabetes, empleando instrumentos estructurados y datos numéricos para su posterior análisis estadístico.

Tipo

Fue básica, ya que según Ñaupas et al. ⁵⁰, posee como propósito ampliar los conocimientos que existen sobre un problema o fenómeno sin buscar una aplicación inmediata, enfocándose en la comprensión de las teorías de las variables, por lo tanto, en esta investigación fue de tipo básico porque tiene como finalidad hacer una profundización del conocimiento de las variables y su relación, aportando evidencia empírica que permita sustentar próximas acciones o intervenciones en el ámbito de la salud, de forma especial en el ámbito del primer nivel de atención en Ilo.

Nivel

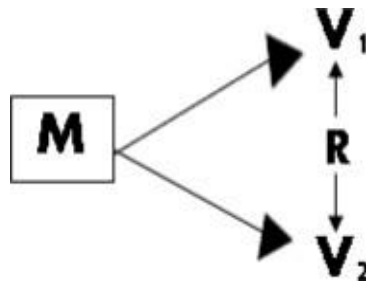
El nivel de investigación que se usó fue el relacional, el cual según Hernández y Mendoza ⁵¹, no busca inferir causalidades, pero sí ubicar asociaciones significativas, es decir busca establecer la dirección y fuerza en la relación de las variables.

Esta investigación es de tipo relacional, ya que tiene como objetivo determinar la conexión entre la calidad de la atención proporcionada por el personal de enfermería y la satisfacción experimentada por los adultos mayores diabéticos del Centro de Salud Pampa Inalámbrica.

4.2. Diseño de Investigación

No experimental, puesto que según Hernández y Mendoza ⁵¹, es un tipo de estudio en el que se controla o manipulan las variables mientras se examinan los fenómenos tal como ocurren en su entorno natural, además, transversal que se define como el corte donde se recolectan datos en un solo momento de tiempo.

Por lo mencionado este diseño fue no experimental, transversal y relacional, ya que no se hizo ninguna intervención en las variables, sino que se observó en un periodo determinado que en este caso es el año 2025. A continuación, se presenta el diagrama del diseño:



Donde:

M: Representa la muestra.

V1: Variable calidad de atención de enfermería

V2: Variable satisfacción del paciente.

R: Relación entre las dos variables.

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación significativa entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

Hipótesis específicas

H.E.1: Existe relación significativa entre la dimensión es accesible de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

H.E.2: Existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

H.E.3: Identificar relación significativa entre la dimensión conforta de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

H.E.4: Existe relación significativa entre la dimensión se anticipa de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

H.E.5: Existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

H.E.6: Existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de calidad de atención de enfermería y

satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1:

Calidad de atención de enfermería

Conformado por 6 Dimensiones:

D1: Es accesible.

D2: Explica y facilita.

D3: Conforta.

D4: Se anticipa.

D5: Mantiene relación de confianza.

D6: Monitorea y hace seguimiento.

Variable 2:

Satisfacción del paciente

Conformado por 5 Dimensiones:

D1: Trato que proporciona enfermería.

D2: Calidad técnica del cuidado.

D3: Disponibilidad del personal de enfermería.

D4: Continuidad del cuidado de enfermería.

D5: Resultados de la atención.

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Calidad de atención de enfermería	D.1: Es accesible.	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento oportuno - Acercamiento de interés 	1,2,3	Dicotómica	Bajo (<39), Medio (40-69), Alto (70-100).	Cualitativa
	D.2: Explica y facilita.	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades de enseñanza - Educación sobre el proceso salud enfermedad 	4,5,6			
	D.3: Conforta.	<ul style="list-style-type: none"> - Amabilidad - Acercamiento - Escucha al paciente 	7,8,9			

	D.4: Se anticipa.	<ul style="list-style-type: none"> - Presta atención - Anticipación a la familia - Programación de los exámenes - Receptividad 	10,11,12			
	D.5: Mantiene relación de confianza.	<ul style="list-style-type: none"> - Atención a un único paciente - Comunicación asertiva - Aproximidad estable 	13,14,15			
	D.6: Monitorea y hace seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Organización - Seguridad - Liderazgo 	16,17,18			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Satisfacción del paciente	D.1: Trato que proporciona enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> - Amabilidad - Comprensión 	1,2,3	Ordinal	no satisfecho (29-48 puntos), casi satisfecho (49-68 puntos), satisfecho (69-88 puntos), muy satisfecho (89-116 puntos).	Cualitativa
	D.2: Calidad técnica del cuidado.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de áreas de interés - Ayuda en actividades básicas 	4,5,6			
	D.3: Disponibilidad del personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad constante - Atención a necesidades 	7,8,9			
	D.4: Continuidad del cuidado de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> - Confianza y seguridad - Consistencia 	10,11,12			

	D.5: Resultados de la atención.	<ul style="list-style-type: none"> - Información sobre procedimientos - Enseñanza sobre autocuidado 	13,14,15			
--	--	---	----------	--	--	--

4.6. Población – Muestra

Población

Según Ñaupas et al.⁵⁰, corresponde al grupo completo de personas que poseen características similares y sobre las cuales se busca recopilar información. En este estudio la población estuvo conformada por 60 pacientes adultos mayores diabéticos que reciben atención en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, en la ciudad de Ilo, durante el año 2025.

Muestra

La muestra se define como un subconjunto representativo de la población del cual se obtiene información para inferir conclusiones⁵⁰.

En este caso la población es pequeña, por lo tanto, la muestra fue censal, es decir se incluyeron todos los integrantes de la población.

Muestreo

Es el procedimiento mediante el cual se seleccionan los participantes del estudio, se distinguen entre muestreo probabilístico y no probabilístico y respecto de este último el muestreo censal considera a todos los elementos de la población⁵².

Por lo tanto, en el estudio se usó un muestreo censal, porque se tomaron a los 60 pacientes adultos mayores diabéticos como muestra total, debido a que el número es accesible y manejable.

Criterios de inclusión:

Pacientes adultos mayores (60 años a más) diagnosticados con diabetes mellitus, atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica.

Pacientes que recibieron atención de enfermería durante el periodo de estudio.

Pacientes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación, firmando el consentimiento informado.

Pacientes con capacidad para comunicarse y responder la encuesta de manera autónoma o con mínima asistencia.

Criterios de exclusión

Pacientes adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus que no recibieron atención de enfermería en el periodo de estudio.

Pacientes que se encontraban hospitalizados o en estado crítico al momento de la recolección de datos.

Pacientes con deterioro cognitivo severo que les impidiera comprender o responder la encuesta.

Pacientes que no aceptaron participar en la investigación o que retiraron su consentimiento.

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

Técnica

Para Ñaupas et al.⁵⁰ la técnica de recolección es el procedimiento empleado para obtener los datos necesarios del campo de estudio, en específico se empleó una encuesta, pues, de acuerdo a Feria et al. es una técnica que permite investigar diversas áreas, en particular las de ciencias sociales, a través de la obtención de información de sujetos para su descripción y comparación; enfocados en actitudes, conocimientos o comportamientos⁵³

La técnica empleada en este estudio fue la encuesta, porque permite conseguir información directa de los pacientes sobre la percepción de la calidad de atención y su nivel de satisfacción.

Instrumento

En este caso el instrumento a emplearse fue el cuestionario, el cual se define como la herramienta estructurada que permite recolectar los datos necesarios.

Es así que en esta investigación se emplearon dos cuestionarios estructurados, uno para evaluar la calidad de atención de enfermería y otro para medir la satisfacción del paciente, ambos fueron aplicados de manera presencial, y se especifican más a detalle a continuación:

Respecto al cuestionario de calidad de atención de enfermería fue el de Evaluación CARE-Q, que está compuesto de 18 ítems, divididos en 6 categorías, como es accesible (3 ítems), explica y facilita (3 ítems), Conforta (3 ítems), se anticipa (3 ítems), mantiene relación de confianza (3 ítems), monitorea y hace seguimiento (3 ítems), fue validado y diseñado por Patricia Larson, este cuestionario tiene una escala ordinal⁶.

Ficha técnica. V1: Calidad de atención de enfermería

Nombre: Cuestionario de Evaluación CARE-Q (Caring Assessment Instrument).

Autor: Patricia Larson y Ferketich en 1981.

Objetivo: Evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente.

Número de ítems: 18

Formato: Autoadministrado o administrado por un encuestador.

Escala de respuesta: 1. nunca, 2. A veces, 3. siempre

Usos: Evaluar la calidad de atención de enfermería desde la perspectiva del paciente.

Validez y confiabilidad: mediante paneles de expertos en la validez y en la confiabilidad mediante dos estudios de prueba-reprueba, obteniendo un valor de 0.88 a 0.97.

Niveles y rangos: bajo (18-30), medio (31-42), alto (43-54).

Respecto al cuestionario de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería de Eriksen desarrollada en 1988, comprende una escala de 29 ítems distribuidos en cinco dimensiones o subescalas que examinan distintos aspectos del cuidado como trato que proporciona enfermería, calidad técnica del cuidado, disponibilidad del personal de enfermería, continuidad del cuidado de enfermería y resultados de la atención⁷.

Ficha técnica V2: Satisfacción del paciente

Nombre: Escala de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería.

Autor: Eriksen en 1988.

Objetivo: Evaluar la satisfacción del paciente respecto a los cuidados del personal de enfermería.

Número de ítems: 15

Formato: Autoadministrado o administrado por el encuestador.

Escala de respuesta: 1. Poco satisfecho, 2. Casi satisfecho, 3, Satisfecho, 4. Muy satisfecho.

Usos: Interpretar el nivel de satisfacción del paciente, frente a los cuidados del personal de enfermería.

Validez y confiabilidad: La escala ha sido empleado en pacientes con distintos problemas de salud, siendo un instrumento válido y confiable con un Alfa de Cronbach de 0.93.

Niveles y rangos: La puntuación oscila entre 15 y 60 puntos, para interpretar el nivel de satisfacción se usan estos rangos; poco satisfecho (15-26 puntos), casi satisfecho (27-37 puntos), satisfecho (38-48 puntos), muy satisfecho (49-60 puntos).

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

En este estudio, después de recopilar la información mediante cuestionarios dirigidos a pacientes adultos mayores con diabetes, se realizó la codificación y organización de los datos en tablas utilizando hojas de cálculo de Microsoft Excel. Posteriormente, estos datos fueron analizados con el software estadístico SPSS versión 28, que facilita la realización de análisis tanto descriptivos como inferenciales.

En el caso del análisis descriptivo se dieron a conocer las características y niveles de las variables, para ello se usaron frecuencias, porcentajes, medias aritméticas y desviación estándar.

Respecto al análisis inferencial, puesto que la naturaleza de las variables es ordinal y el objetivo relacional, se aplicó una prueba de normalidad para determinar su coeficiente de relación a usarse, pudiendo ser la rho de Spearman o Pearson, dependiendo de que exista o no normalidad en los datos.

Por último, los hallazgos se expusieron en tablas y gráficos estadísticos acompañados de su interpretación, en función de los objetivos específicos del estudio y del marco teórico dado.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de los resultados

Tabla 1. Frecuencia de la edad de los pacientes adultos mayores diabéticos

		f	%
Válido	60 - 69	32	53,3 %
	70 - 79	22	36,7%
	80 - 89	6	10,0%
	Total	60	100,0%

Figura 1. Frecuencia de la edad de los pacientes adultos mayores diabéticos

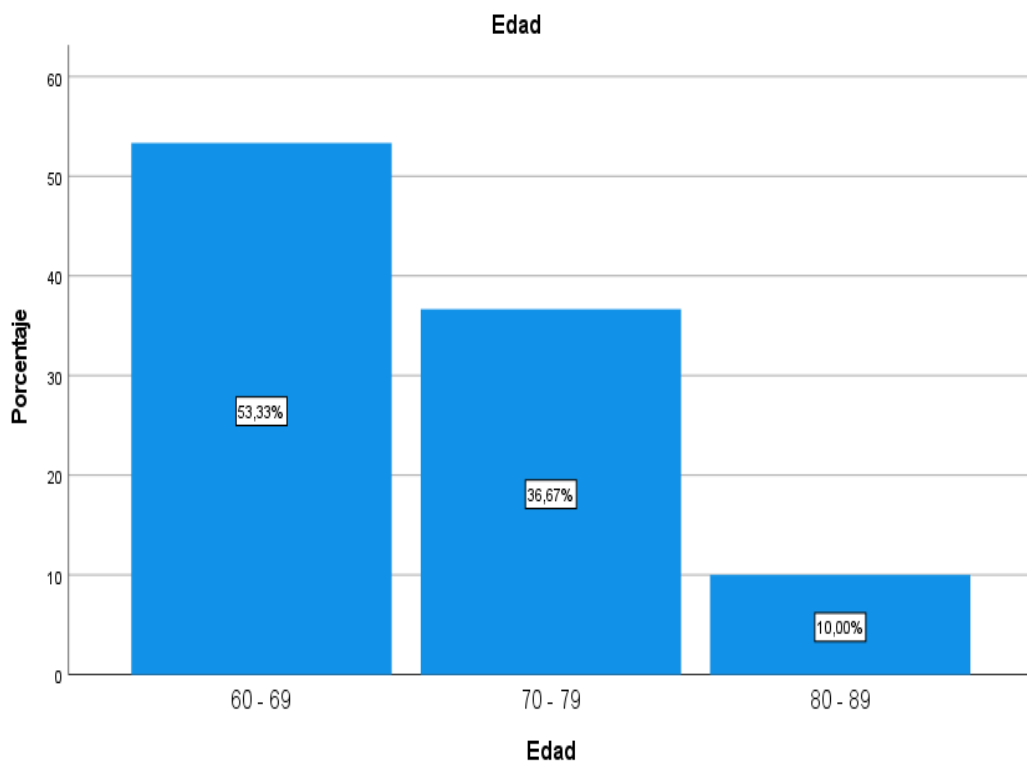


Tabla 2. Frecuencia del sexo del adulto mayor

		f	%
Válido	Femenino	26	43,3%
	Masculino	34	56,7%
	Total	60	100,0%

Figura 2. Gráfico del sexo de los pacientes adultos mayores diabéticos

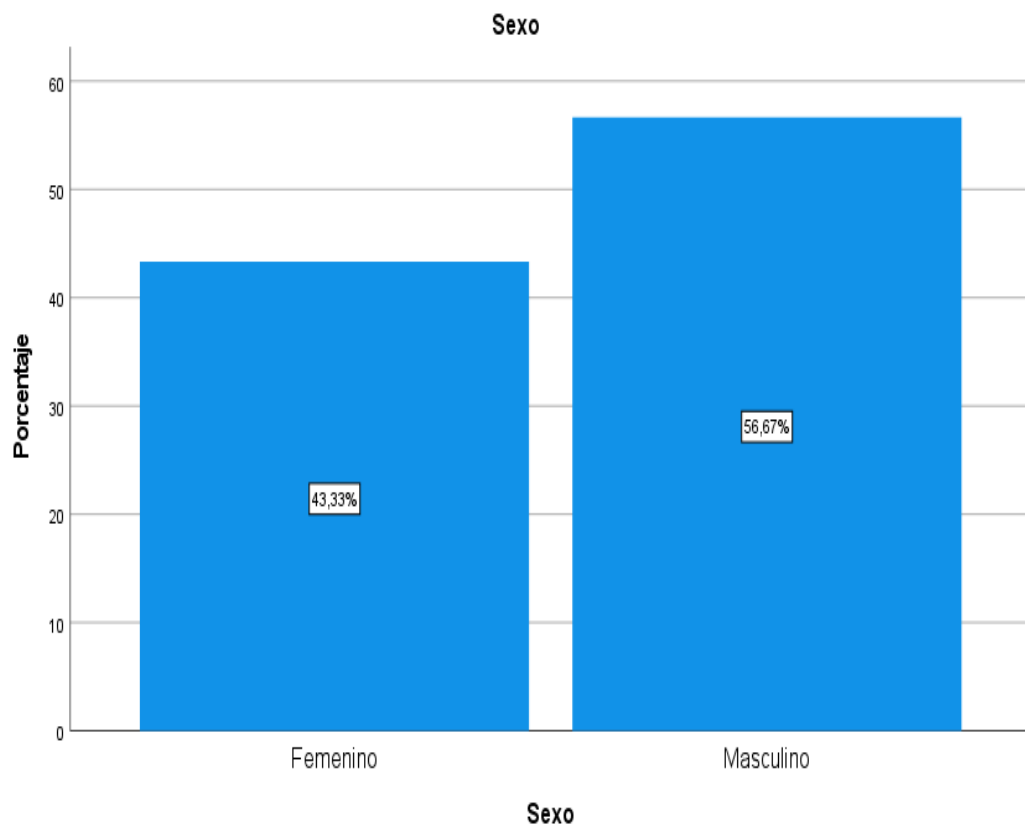


Tabla 3. Nivel de la calidad de atención de enfermería percibida en pacientes adultos mayores diabéticos

		f	%
Válido	Bajo	28	46,7%
	Medio	1	1,7%
	Alto	31	51,7%
	Total	60	100,0%

Figura 3. Gráfico del nivel de la calidad de atención de enfermería percibida en pacientes adultos mayores diabéticos

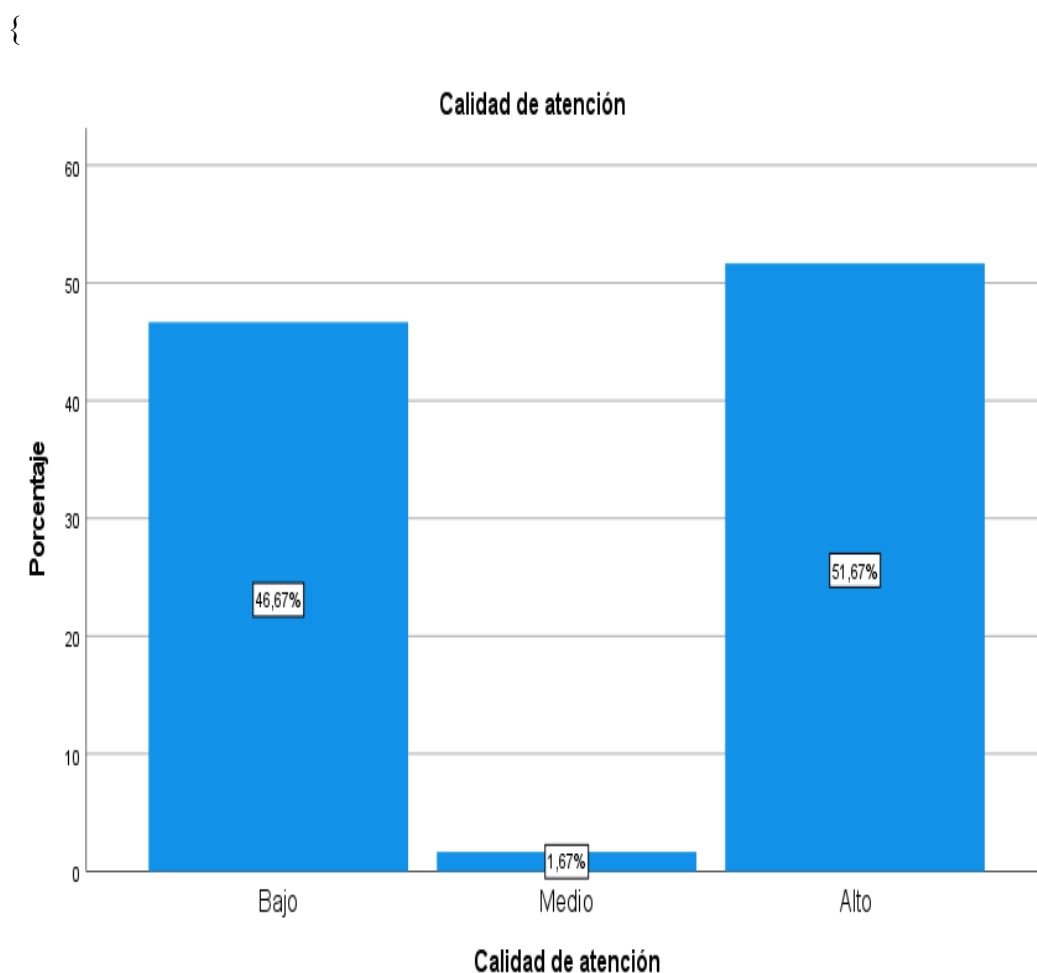


Tabla 4. Nivel de la dimensión es accesible

		f	%
Válido	Bajo	29	48,3%
	Alto	31	51,7%
	Total	60	100,0%

Figura 4. Gráfico del nivel de la dimensión es accesible

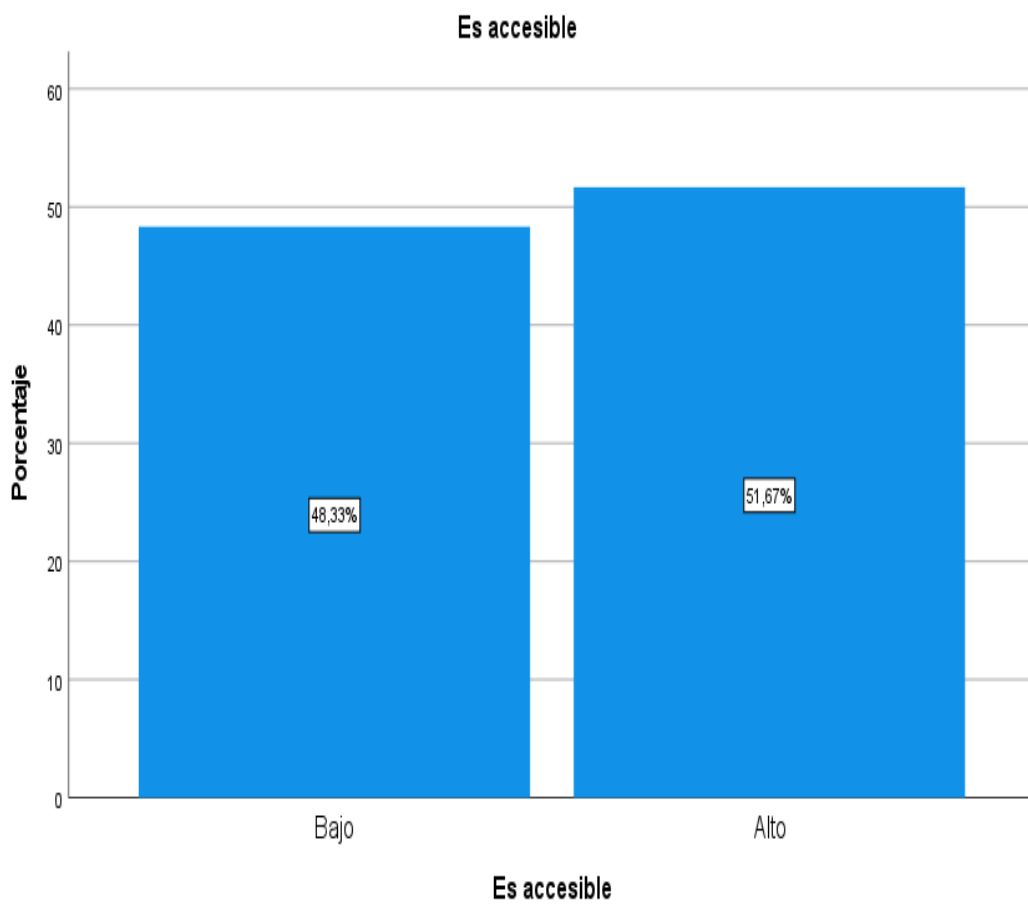


Tabla 5. Nivel de la dimensión explica y facilita

		f	%
Válido	Bajo	28	46,7%
	Medio	1	1,7%
	Alto	31	51,7%
	Total	60	100,0%

Figura 5. Gráfico del nivel de la dimensión explica y facilita

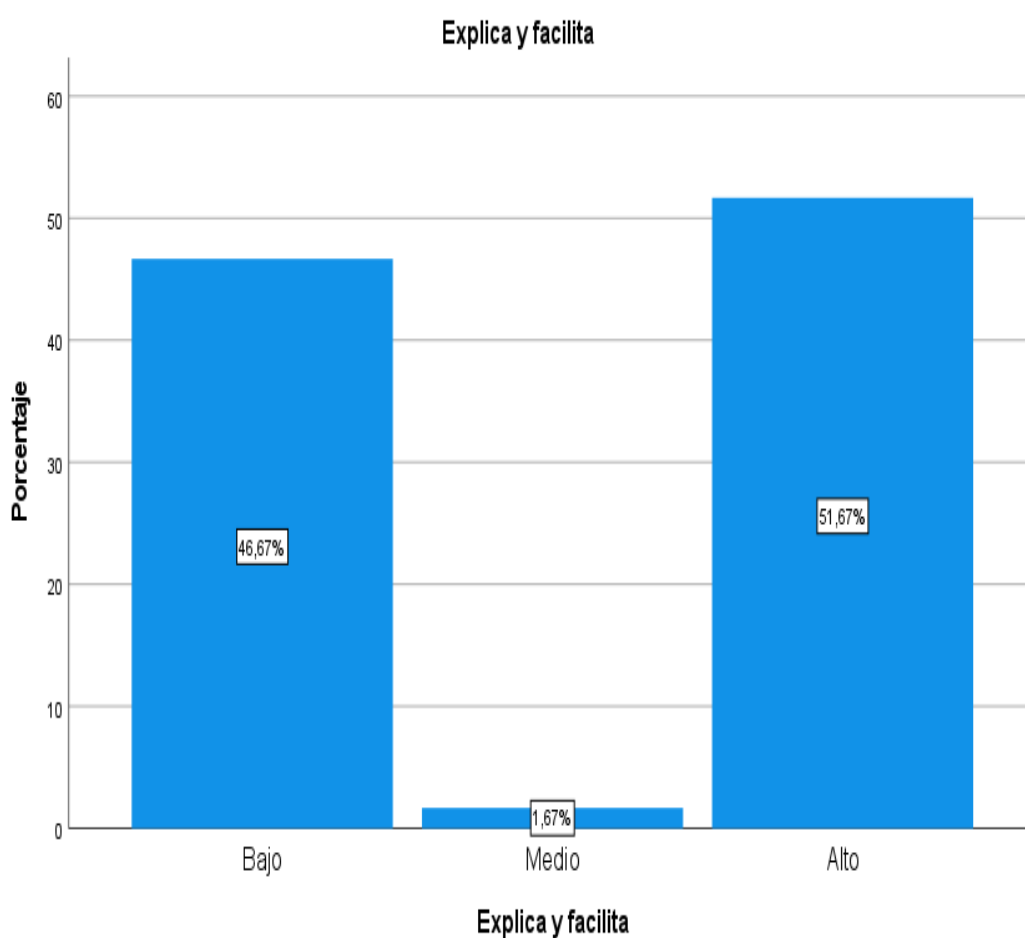


Tabla 6. Nivel de la dimensión confort

		f	%
Válido	Bajo	28	46,7%
	Medio	1	1,7%
	Alto	31	51,7%
	Total	60	100,0%

Figura 6. Gráfico del nivel de la dimensión confort

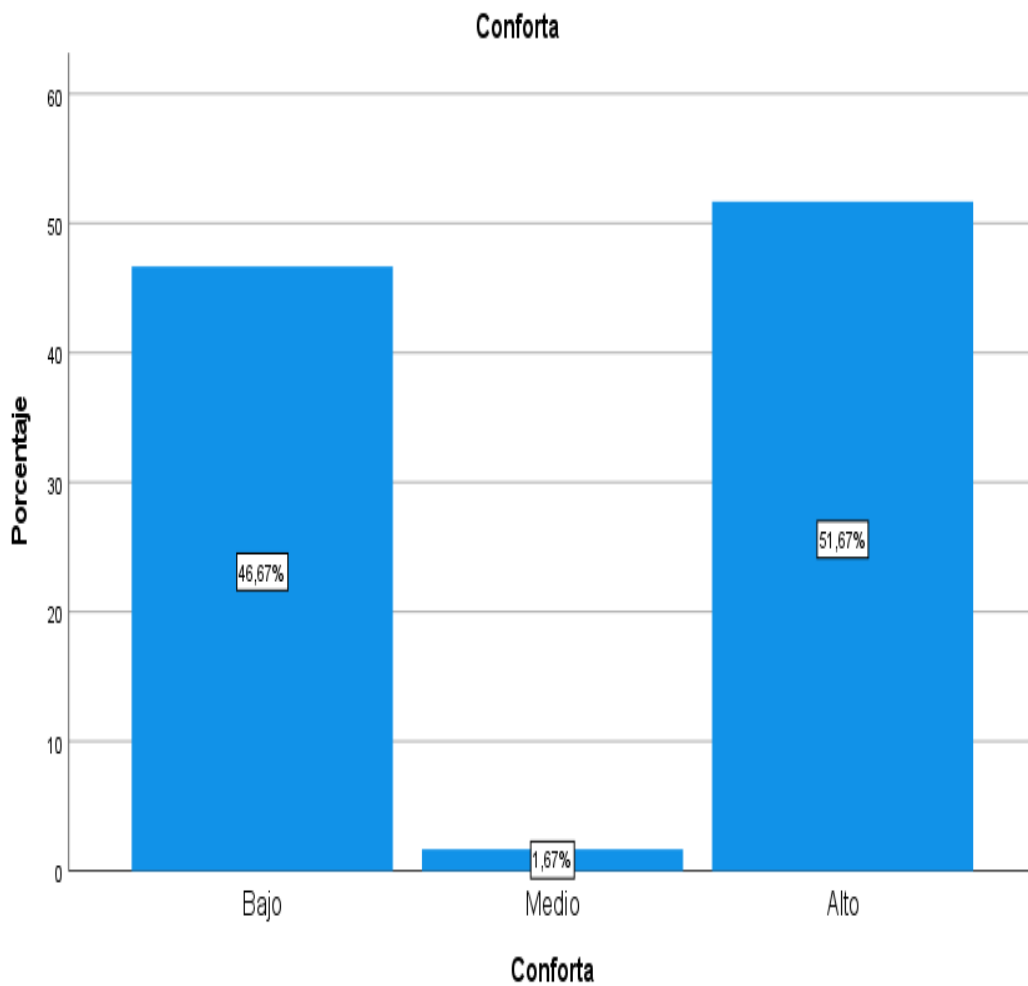


Tabla 7. Nivel de la dimensión se anticipa

		f	%
Válido	Bajo	27	45,0%
	Medio	4	6,7%
	Alto	29	48,3%
	Total	60	100,0%

Figura 7. Gráfico del nivel de la dimensión se anticipa

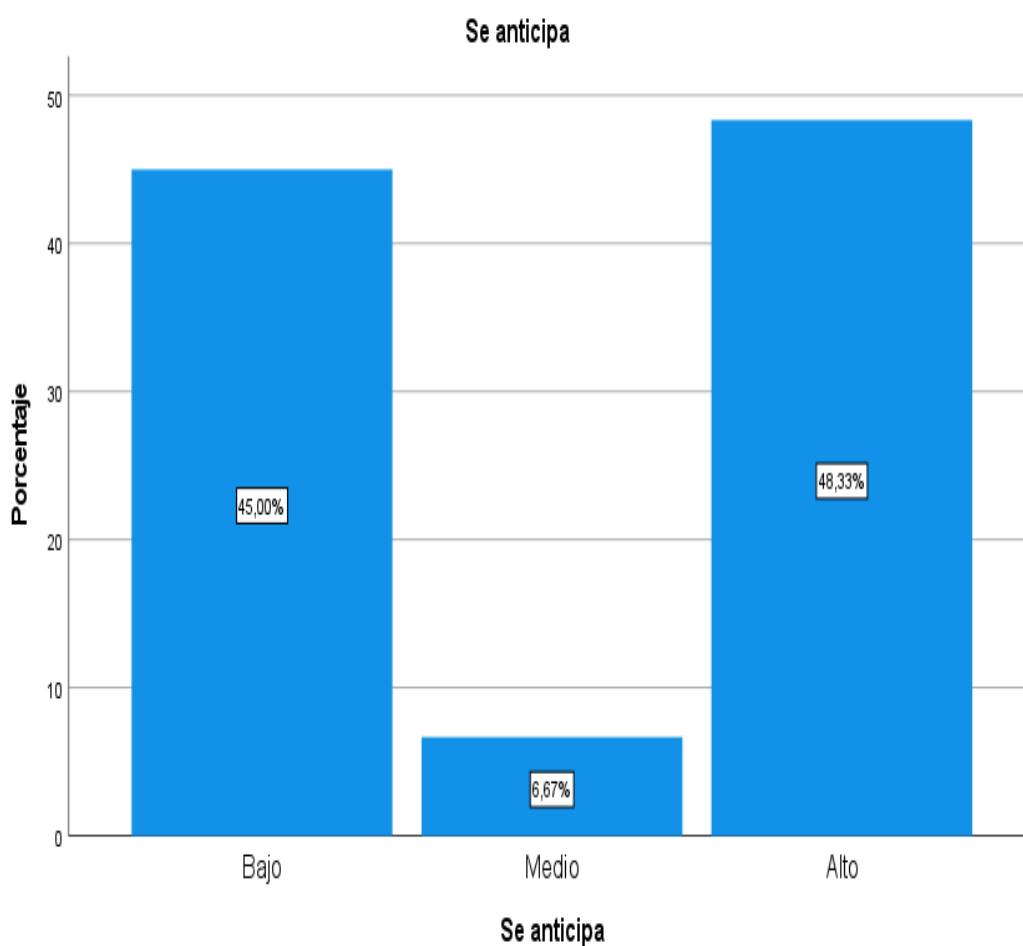


Tabla 8. Nivel de la dimensión mantiene relación de confianza

		f	%
Válido	Bajo	27	45,0%
	Medio	11	18,3%
	Alto	22	36,7%
	Total	60	100,0%

Figura 8. Gráfico del nivel de la dimensión mantiene relación de confianza

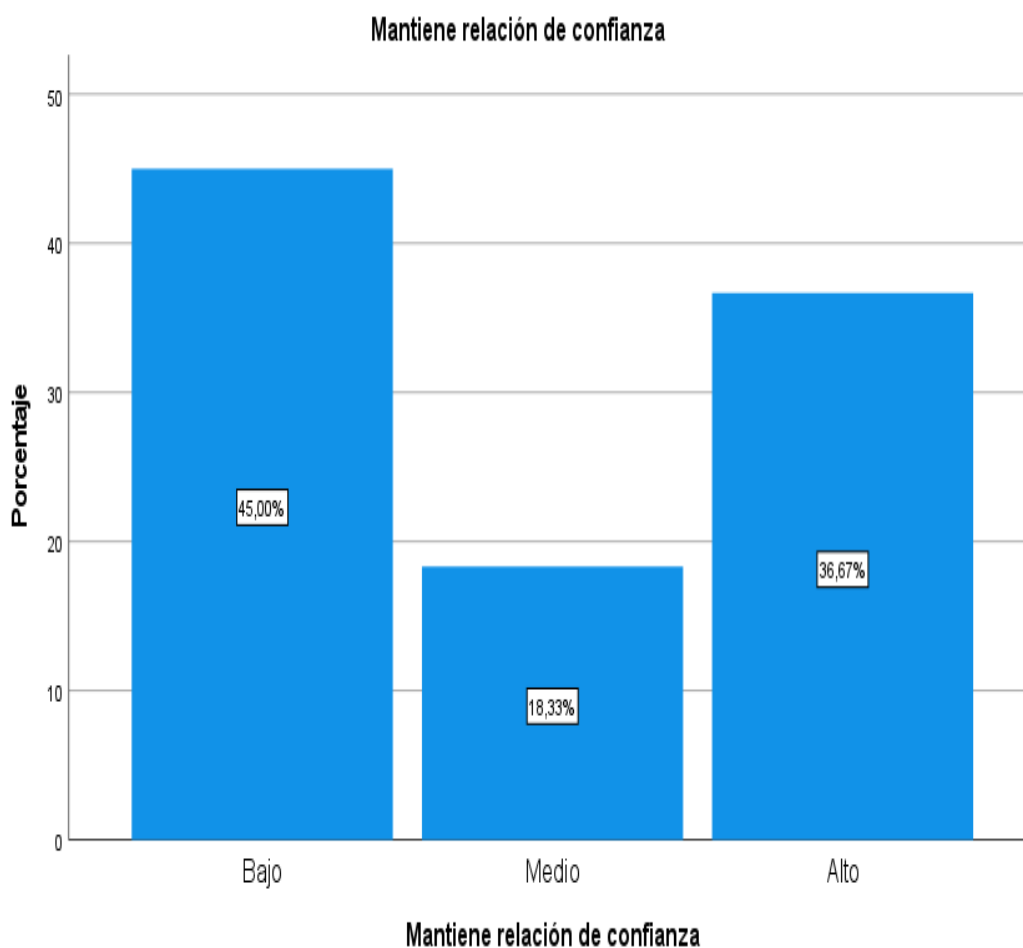


Tabla 9. Nivel de la dimensión monitorea y hace seguimiento

		f	%
Válido	Bajo	35	58,3%
	Medio	6	10,0%
	Alto	19	31,7%
	Total	60	100,0%

Figura 9. Gráfico del nivel de la dimensión monitorea y hace seguimiento

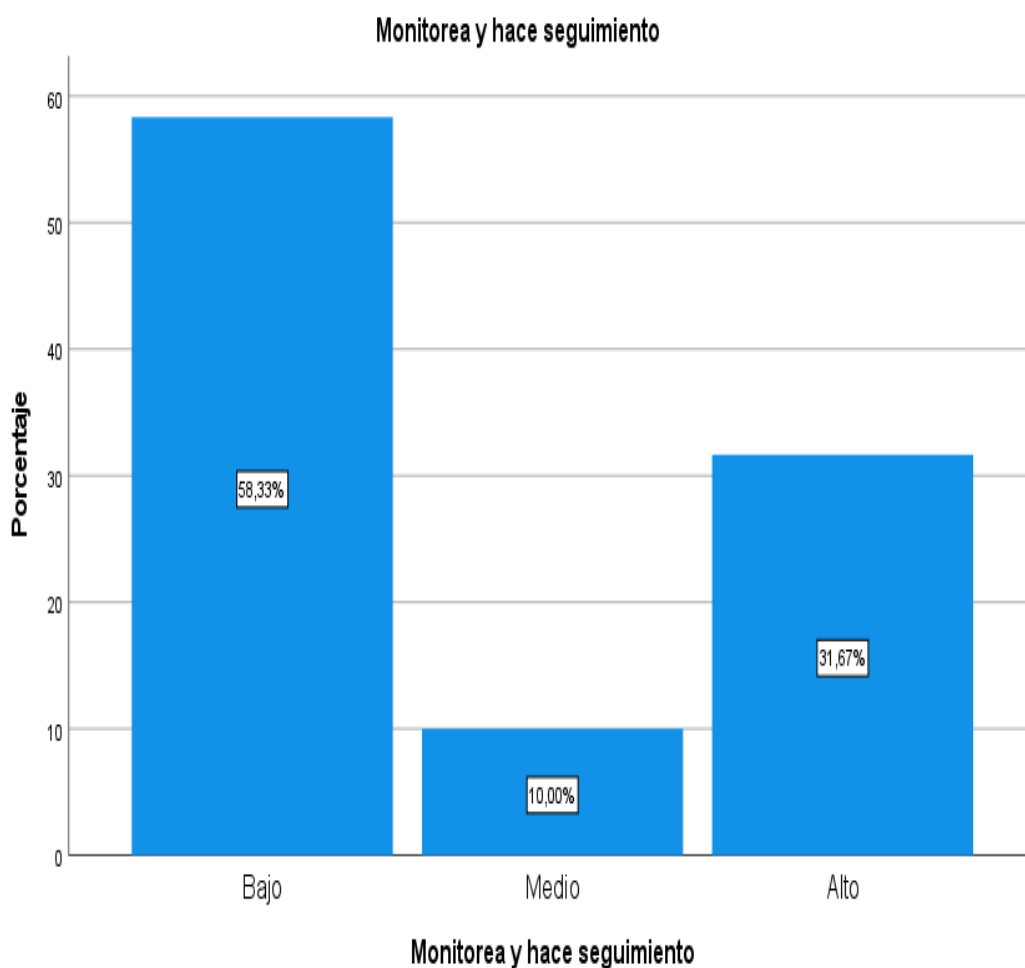


Tabla 10. Nivel de satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos

		f	%
Válido	Poco satisfecho	12	20,0%
	Muy satisfecho	48	80,0%
	Total	60	100,0%

Figura 10. Gráfico del nivel de satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos

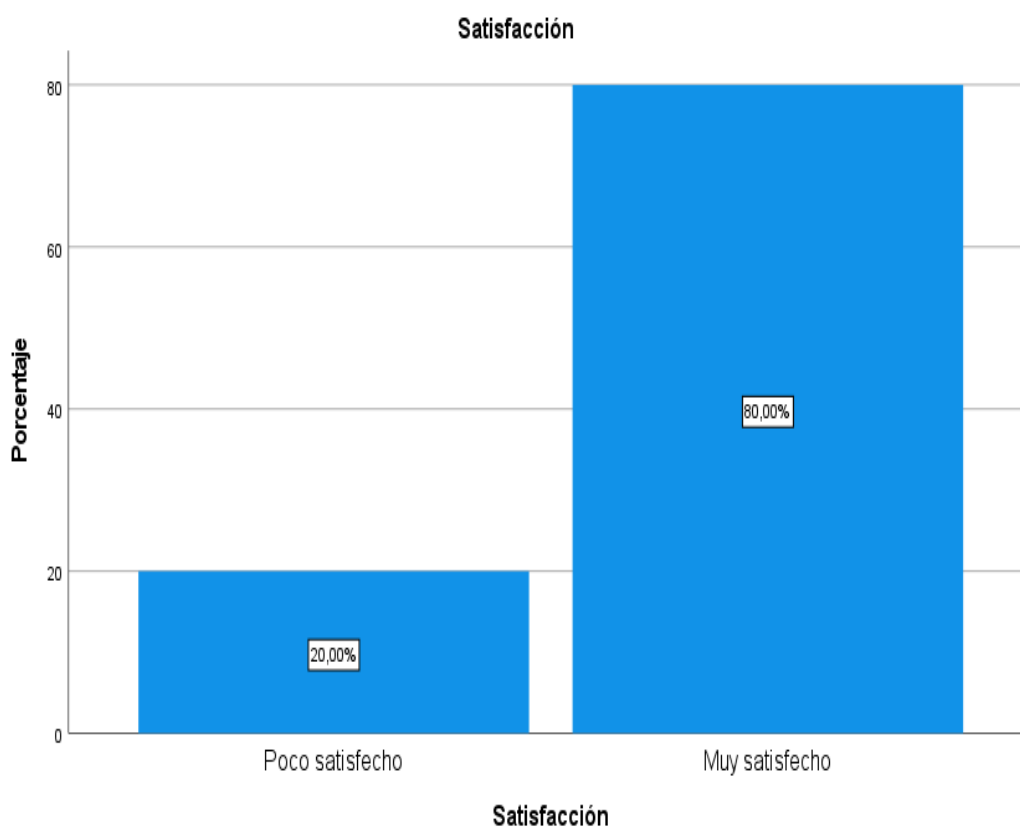


Tabla 11. Nivel de la dimensión trato que proporciona el área de enfermería

		f	%
Válido	Poco satisfecho	12	20,0%
	Muy satisfecho	48	80,0%
	Total	60	100,0%

Figura 11. Gráfico del nivel de la dimensión trato que proporciona el área de enfermería

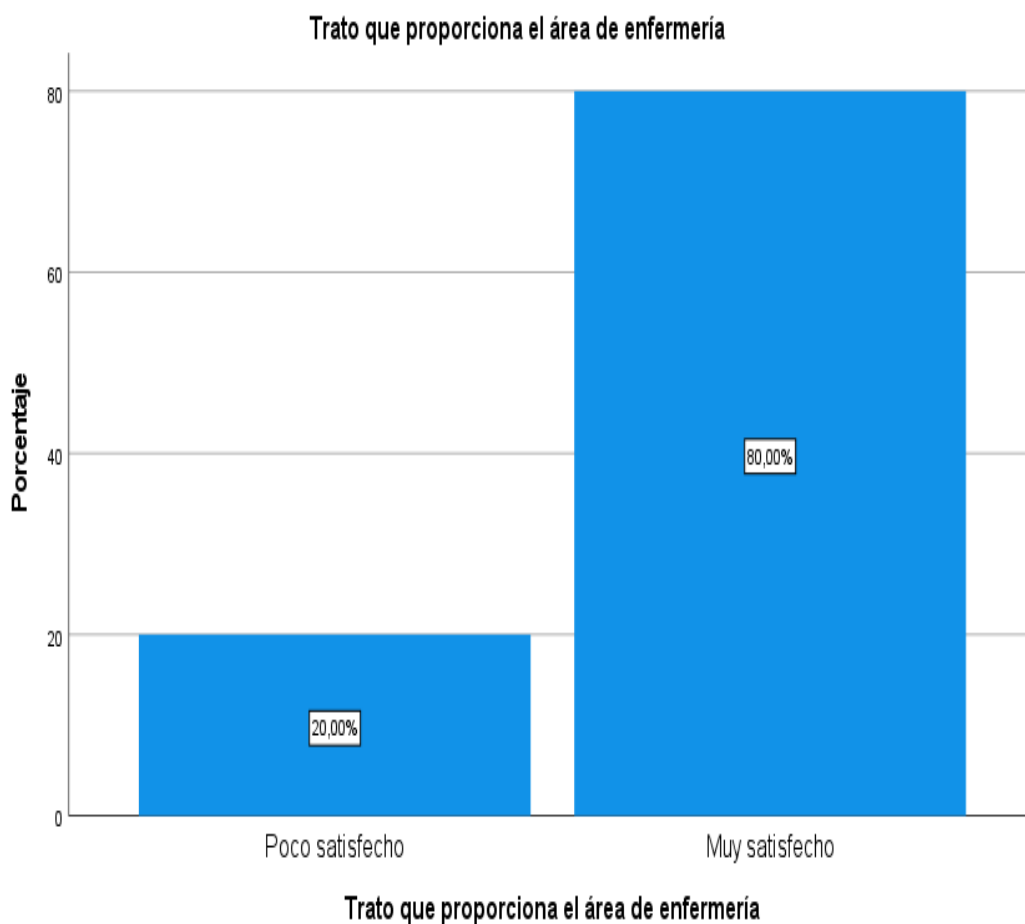


Tabla 12. Nivel de la dimensión calidad técnica del cuidado

		f	%
Válido	Poco satisfecho	12	20,0%
	Casi satisfecho	2	3,3%
	Muy satisfecho	46	76,7%
	Total	60	100,0%

Figura 12. Gráfico del nivel de la dimensión calidad técnica del cuidado

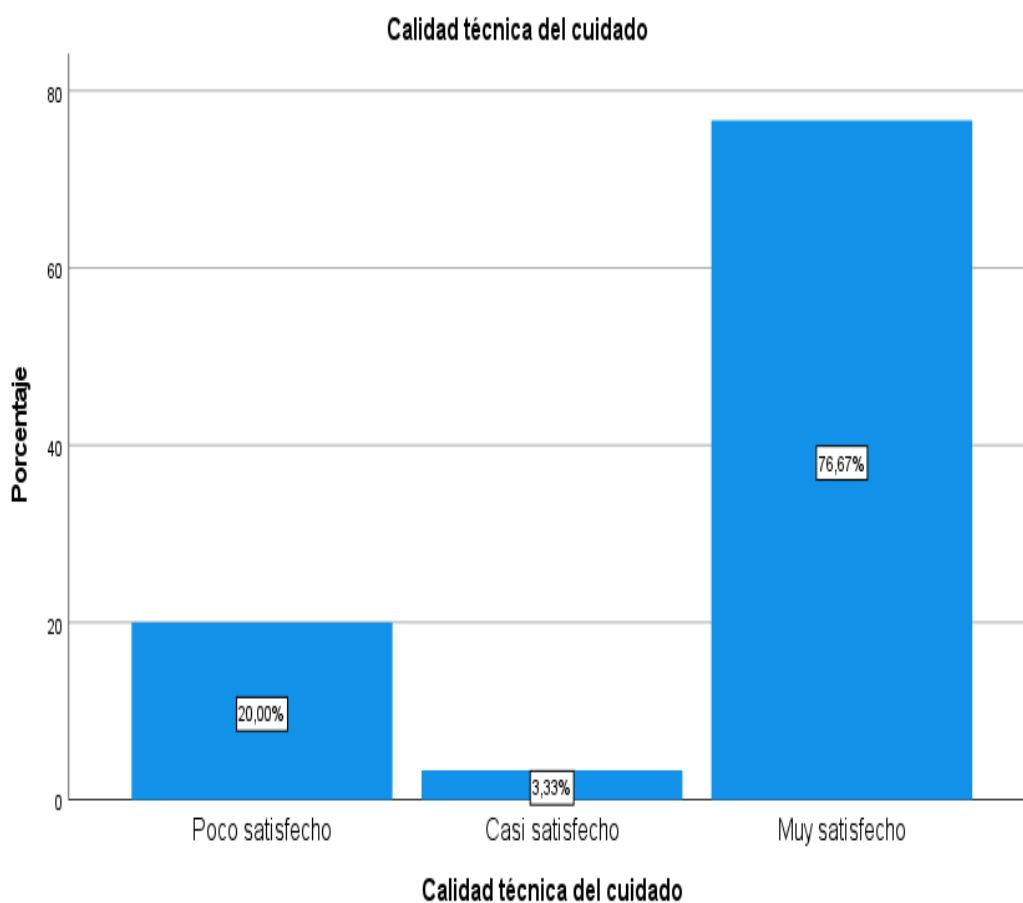


Tabla 13. Nivel de la dimensión disponibilidad del personal de enfermería

		f	%
Válido	Poco satisfecho	12	20,0%
	satisfecho	3	5,0%
	Muy satisfecho	45	75,0%
	Total	60	100,0%

Figura 13. Gráfico del nivel de la dimensión disponibilidad del personal de enfermería

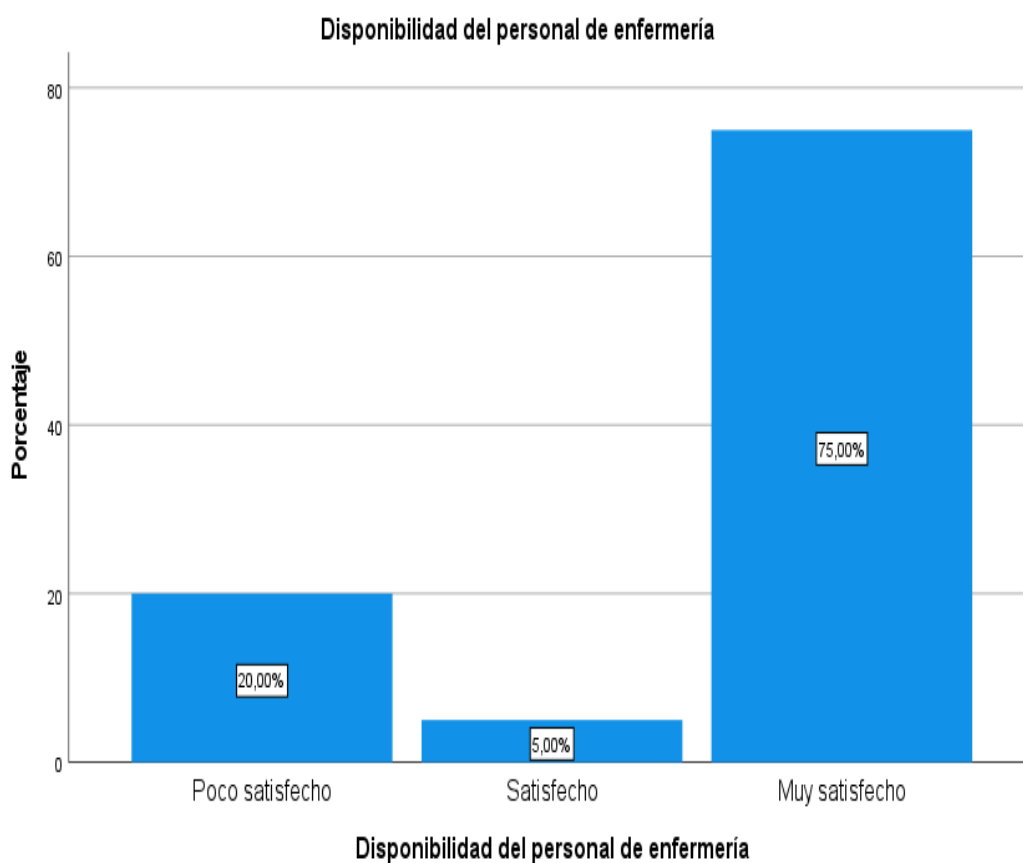


Tabla 14. Nivel de la dimensión continuidad de cuidado de enfermería

		f	%
Válido	Poco satisfecho	12	20,0%
	Casi satisfecho	7	11,7%
	satisfecho	2	3,3%
	Muy satisfecho	39	65,0%
	Total	60	100,0%

Figura 14. Gráfico del Nivel de la dimensión continuidad de cuidado de enfermería

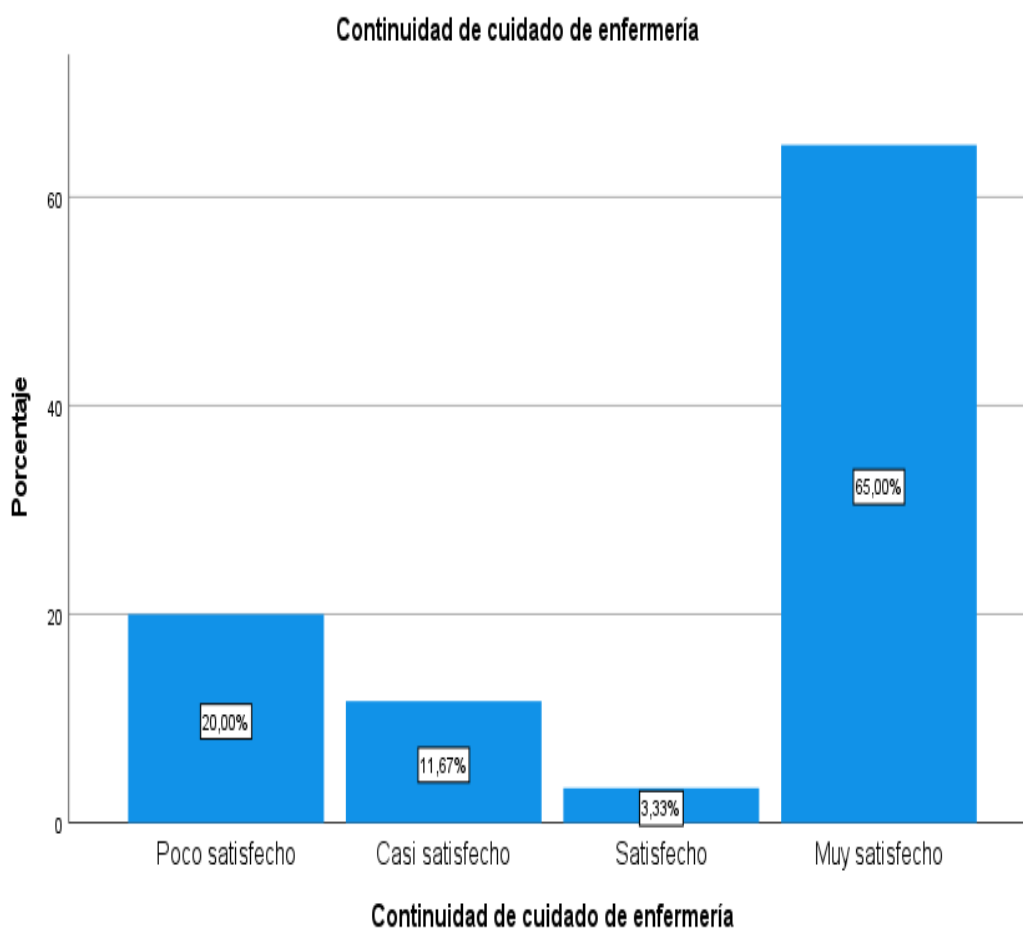
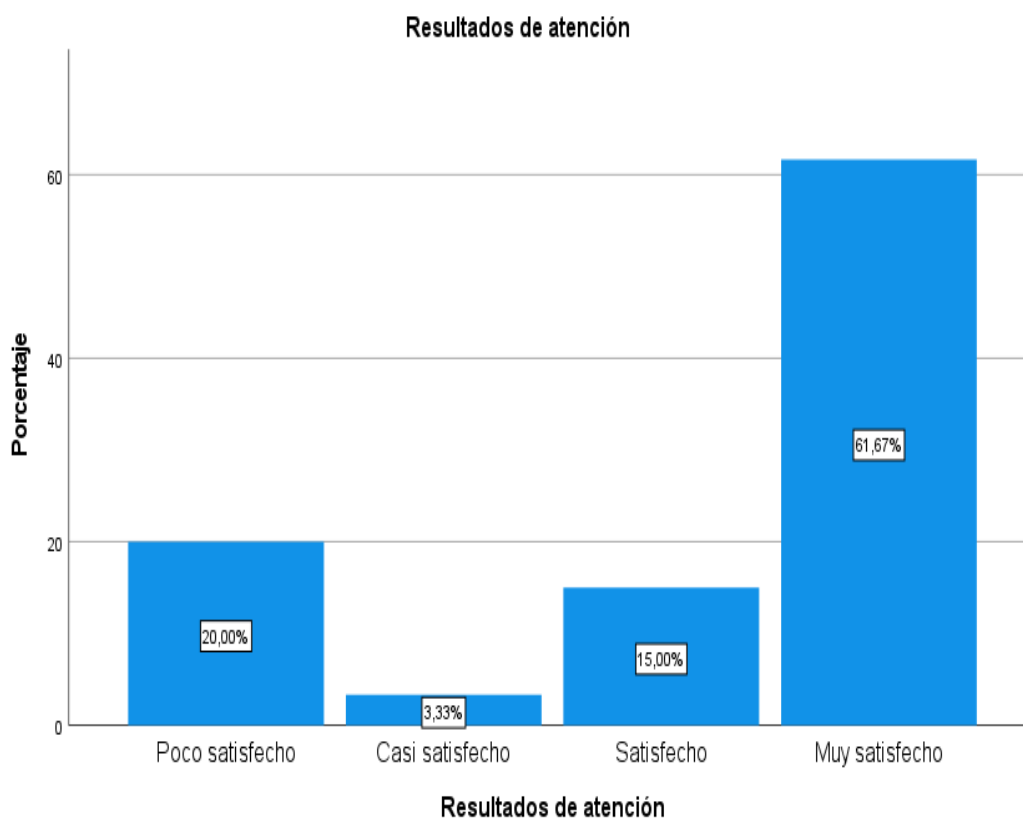


Tabla 15. Nivel de la dimensión resultados de atención

		f	%
Válido	Poco satisfecho	12	20,0%
	Casi satisfecho	2	3,3%
	satisfecho	9	15,0%
	Muy satisfecho	37	61,7%
	Total	60	100,0%

Figura 15. Gráfico del nivel de la dimensión resultados de atención



5.2. Interpretación de los resultados

En cuanto a los resultados descriptivos, se inició con la caracterización por edad.

En la tabla 1 y figura 1, los datos indican que la mayoría de los pacientes adultos mayores con diabetes están comprendidos entre los 60 y 69 años (53,3%), seguido por el grupo de 70 a 79 años (36,7%), siendo el grupo con menor representación el de 80 a 89 años (10,0%).

En la tabla 2 y figura 2, respecto a la distribución por sexo, la mayoría de los pacientes adultos mayores con diabetes son hombres (56,7 %), mientras que las mujeres representan el 43,3 % de la muestra.

En la tabla 3 y figura 3, en cuanto al nivel general de la calidad de atención de enfermería, los resultados muestran que el 51,7 % de los pacientes adultos mayores diabéticos perciben la atención como de alta calidad, mientras que el 46,7 % la considera baja y solo un 1,7 % la ubica en un nivel medio. Esta distribución evidencia una marcada polarización en las percepciones: aunque más de la mitad valora positivamente la atención, un grupo importante percibe deficiencias, lo que sugiere la necesidad de identificar y corregir posibles limitaciones para lograr una percepción más uniforme y favorable.

Respecto a las dimensiones de la calidad de atención, los resultados se distribuyen de la siguiente manera:

En la tabla 4 y figura 4, en la dimensión “es accesible”, un 51,7 % de los usuarios mostraron un nivel alto, mientras que un 48,3 % lo percibe bajo. Esto indica que, aunque la mayoría valora positivamente la accesibilidad (facilidad de contacto, disponibilidad y disposición para atender), casi la mitad de los pacientes percibe limitaciones en este aspecto.

En la tabla 5 y figura 5, en la dimensión “explica y facilita”, el 51,7 % de los pacientes percibe un nivel alto en la claridad y comprensión de las explicaciones proporcionadas por el personal de enfermería, frente a un 46,7 % que lo percibe bajo y un 1,7 % que lo considera medio. Estos resultados evidencian que, aunque la mayoría de los pacientes se siente adecuadamente orientada, un grupo significativo aún no recibe información suficiente sobre su estado de salud y los cuidados necesarios.

En la tabla 6 y figura 6, en la dimensión “conforta”, un 51,7 % percibe un nivel alto de apoyo emocional y acompañamiento, mientras que un 46,7 % lo percibe bajo y un 1,7 % medio. Esto refleja una polarización en la percepción del cuidado emocional, indicando la necesidad de fortalecer estrategias de empatía y contención para garantizar una atención integral, tanto técnica como afectiva.

En la tabla 7 y figura 7, en la dimensión "se anticipa", el 48,3% de los pacientes identifica un alto nivel de proactividad en la atención recibida, frente a un 45,0 % que lo percibe bajo y un 6,7 % medio. Estos hallazgos muestran una percepción dividida, Esto indica la necesidad de fortalecer la habilidad del personal de enfermería para prever las necesidades de los pacientes y actuar de manera oportuna.

En la tabla 8 y figura 8, en la dimensión “mantiene relación de confianza”, el 36,7% tiene una percepción de confianza elevada en la relación con el personal, mientras que un 45,0 % lo percibe bajo y un 18,3 % medio. Esto evidencia que la mayoría percibe insuficiencia en la construcción de confianza, destacando la importancia de fortalecer la comunicación, el respeto y el trato humanizado.

En la tabla 9 y figura 9, en la dimensión “monitorea y hace seguimiento”, la mayoría de los usuarios percibe deficiencias, con un 58,3 % considerando que el nivel de seguimiento es bajo, un 31,7 % alto y un 10,0 % medio. Esto indica que la continuidad del cuidado

presenta limitaciones importantes, lo que podría afectar la evolución y el control de la enfermedad, y resalta la necesidad de implementar mecanismos de supervisión y seguimiento más efectivos.

En la tabla 10 y figura 10, en conjunto, los resultados evidencian que, si bien existen aspectos de la atención de enfermería valorados positivamente, también se identifican áreas críticas que requieren fortalecimiento para garantizar una atención integral, eficaz y enfocada en el paciente adulto mayor con diabetes.

En la tabla 11 y figura 11, en cuanto a la variable satisfacción percibida en pacientes adultos mayores, los hallazgos indican que gran parte de los pacientes adultos mayores con diabetes presenta un alto nivel de satisfacción con la atención recibida. En concreto, el 80,0 % se declaró muy satisfecho, mientras que el 20,0 % manifestó estar poco satisfecho. Esta tendencia refleja una percepción globalmente positiva del servicio, aunque la presencia de un grupo minoritario con menor satisfacción evidencia la necesidad de mejorar ciertos aspectos para garantizar que todos los pacientes experimenten una atención plenamente satisfactoria.

Respecto a las dimensiones de satisfacción, los hallazgos fueron los siguientes:

En la tabla 12 y figura 12, en la dimensión “trato que proporciona el área de enfermería”, el 80,0 % (n=48) de los pacientes manifestó estar muy satisfecho, lo que refleja un alto nivel de cordialidad, respeto y empatía en la atención. Sin embargo, un 20,0 % (n=12) expresó estar poco satisfecho, indicando que aún existe un grupo minoritario que percibe deficiencias en el vínculo interpersonal o en la calidad del trato ofrecido. En conjunto, los datos sugieren que el área de enfermería mantiene una relación cercana y humanizada con la mayoría de los pacientes, aunque se requiere atender a los usuarios poco satisfechos para alcanzar un estándar de excelencia.

En la tabla 13 y figura 13, en la dimensión “calidad técnica del cuidado”, la gran mayoría de los pacientes (76,7 %, n=46) se manifestó muy satisfecha, lo que refleja confianza en las habilidades, conocimientos y procedimientos aplicados durante la atención. Por su parte, un 20,0 % (n=12) indicó estar poco satisfecho y un 3,3 % (n=2) se ubicó en un nivel intermedio de satisfacción. Estos hallazgos evidencian que, aunque predominan las percepciones positivas, todavía existen aspectos que requieren fortalecimiento para garantizar uniformidad en la calidad técnica del cuidado.

En la tabla 14 y figura 14, en la dimensión “disponibilidad del personal de enfermería”, el 75,0 % (n=45) de los pacientes manifestó estar muy satisfecho, lo que indica que valoran la disposición del personal para atender sus necesidades. Un 5,0 % (n=3) se consideró satisfecho y un 20,0 % (n=12) poco satisfecho, evidenciando que un grupo minoritario percibe limitaciones en la disponibilidad del personal. Estos hallazgos indican la importancia de aplicar estrategias que aseguren una atención puntual y continua para todos los usuarios.

En la tabla 15 y figura 15, en la dimensión “continuidad de cuidado de enfermería”, el 65,0 % (n=39) se manifestó muy satisfecho, lo que refleja la percepción positiva sobre la consistencia y seguimiento de la atención. Sin embargo, un 3,3 % (n=2) se consideró satisfecho, un 11,7 % (n=7) casi satisfecho y un 20,0 % (n=12) poco satisfecho, evidenciando que una proporción significativa percibe limitaciones en la continuidad del cuidado. Estos resultados destacan la importancia de mejorar los mecanismos de seguimiento y coordinación para asegurar una atención completa y constante.

En la tabla 16 y figura 16, en la dimensión “resultados de atención”, el 61,7 % (n=37) se manifestó muy satisfecho, reflejando que perciben efectos positivos y beneficios del cuidado recibido, mientras que un 15,0 % (n=9) indicó estar satisfecho, un 3,3 % (n=2) casi satisfecho y un 20,0 % (n=12) poco satisfecho. Esto evidencia que,

aunque la mayoría percibe resultados positivos, es necesario implementar estrategias que aseguren la efectividad del cuidado para todos los pacientes, optimizando los beneficios del servicio de enfermería.

En conjunto, los hallazgos reflejan que la satisfacción percibida por los pacientes adultos mayores diabéticos es generalmente alta, aunque existen áreas específicas que requieren mejoras para garantizar que todos los usuarios reciban una atención de calidad, integral y centrada en sus necesidades.

En cuanto a los resultados inferenciales, el análisis se inicia con la prueba de normalidad. Para ello, se plantea la siguiente formulación: la H_0 establece que los datos presentan una distribución normal, mientras que la H_1 indica que los datos no se ajustan a una distribución normal. Para la prueba se consideró un nivel de confianza del 95% ($NC = 0,95$), con un margen de error del 5% ($p\text{-valor} = 0,05$). El procedimiento seguido establece que, si el tamaño muestral es mayor a 50, se aplica el test de Kolmogórov-Smirnov, mientras que si es menor o igual a 50 se emplea el test de Shapiro-Wilk. El criterio de decisión indica que, si el $p\text{-valor}$ es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna; en cambio, si el $p\text{-valor}$ es igual o mayor a 0,05, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna. La muestra estuvo conformada por 60 participantes, por lo que se aplicó el test de Kolmogórov-Smirnov. Los resultados mostraron una significancia de 0,000 para ambas variables. Este hallazgo demuestra que los datos no tienen una distribución normal, por lo que se concluyó que el estadístico más adecuado para el análisis es el coeficiente de correlación de Spearman.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Tabla 16. Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	,232	60	,000	,784	60	,000
Satisfacción	,351	60	,000	,621	60	,000

Interpretación:

La normalidad de los datos descrita en la tabla 16, mediante las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk, se encontró que para la calidad de atención los valores de significancia fueron de 0,000 en ambos casos, con estadísticos de 0,232 y 0,784 respectivamente. De igual manera, para la variable satisfacción los resultados fueron estadístico 0,351 y 0,621 con un nivel de significancia de 0,000. Estos hallazgos, al situarse por debajo del nivel crítico de 0,05, permiten concluir que ninguna de las dos variables sigue una distribución normal. En consecuencia, el análisis de las relaciones entre ambas debe realizarse mediante una prueba no paramétrica, específicamente se consideró el estadígrafo Rho de Spearman, estadístico más apropiado en este caso en particular.

HIPOTESIS GENERAL

H1: No existe relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025

H0: Existe relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025

Tabla 17. Relación significativa entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos

		Calidad de atención de Satisfacción		
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coef	1,000	,871**
		p-valor	.	,000
		N	60	60
	Satisfacción	Coef	,871**	1,000
		p-valor	,000	.
		N	60	60

Interpretación:

Los resultados de la tabla 17, muestran que la significancia estadística obtenida ($p = 0,000$) confirma que la relación entre ambas variables es altamente confiable. Además, el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = 0,871$) indica una asociación fuerte y positiva, lo que significa que, a mayor calidad en la atención proporcionada por el personal de enfermería, mayor es el nivel de satisfacción manifestado por los pacientes.

Tabla 18. Relación significativa entre la dimensión es accesible de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos

		Es accesible de Satisfacción		
Rho de Spearman	Es accesible	Coef	1,000	,850**
		p-valor	.	,000
		N	60	60
	Satisfacción	Coef	,850**	1,000
		p-valor	,000	.
		N	60	60

Interpretación:

Los resultados expuestos en la tabla 18, muestran que la significancia estadística obtenida ($p = 0,000$) confirma que la asociación entre ambas variables es altamente confiable. Además, el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = 0,850$) indica una relación fuerte y positiva, lo que implica que cuando los pacientes perciben la atención de enfermería como más accesible, en términos de disponibilidad, facilidad de contacto y disposición para atender, reportan mayores niveles de satisfacción.

Tabla 19. Relación entre la dimensión explica y facilita de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos

		Explica y facilita		
			Explica	Satisfacción
Rho de Spearman	Explica y facilita	Coef	1,000	,850**
		p-valor	.	,000
		N	60	60
	Satisfacción	Coef	,850**	1,000
		p-valor	,000	.
		N	60	60

Interpretación:

Los resultados de la tabla 19, muestran que la significancia estadística obtenida ($p = 0,000$) confirma que la asociación entre ambas variables es altamente confiable. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = 0,850$) indica una relación fuerte y positiva, lo que implica que cuando el personal de enfermería brinda explicaciones claras, precisas y comprensibles acerca de procedimientos, tratamientos y cuidados, además de estar dispuesto a orientar al paciente, el nivel de satisfacción reportado aumenta significativamente.

Tabla 20. Relación entre la dimensión confort de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos

			Conforta	Satisfacción
Rho de Spearman	Conforta	Coef	1,000	,836**
		p-valor	.	,000
	Satisfacción	N	60	60
		Coef	,836**	1,000
		p-valor	,000	.
		N	60	60

Interpretación:

Los resultados descritos en la tabla 20, muestran que la significancia estadística obtenida ($p = 0,000$) confirma que la asociación entre ambas variables es altamente confiable. Además, el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = 0,836$) evidencia una relación fuerte y positiva, lo que indica que cuando el personal de enfermería ofrece apoyo emocional, transmite tranquilidad y se preocupa por el bienestar físico y psicológico de los pacientes, estos presentan mayores niveles de satisfacción.

Tabla 21. Relación entre la dimensión se anticipa de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos

			Se anticipa	Satisfacción
Rho de Spearman	Se anticipa	Coef	1,000	,824**
		p-valor	.	,000
	Satisfacción	N	60	60
		Coef	,824**	1,000
		p-valor	,000	.
		N	60	60

Interpretación:

Los resultados expuestos en la tabla 21, muestran que la significancia estadística obtenida ($p = 0,000$) confirma que la asociación entre ambas variables es altamente confiable. De igual forma, el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = 0,824$) refleja una relación fuerte y positiva, lo que indica que cuando el personal de enfermería anticipa las necesidades de los pacientes y actúa de manera proactiva para atenderlas antes de que surjan malestares o problemas, los niveles de satisfacción reportados son mayores.

Tabla 22. Relación entre la dimensión mantiene relación de confianza de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos

		Mantiene relación de confianza	Satisfacción
Rho de Spearman	Mantiene	Coef	1,000
	relación de	p-valor	,828**
	confianza	N	,000
		Coef	60
	Satisfacción	p-valor	,828**
		N	,000
		60	60

Interpretación:

Los resultados descritos en la tabla 22, muestran que la significancia estadística obtenida ($p = 0,000$) confirma que la asociación entre ambas variables es altamente fiable. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = 0,828$) muestra una relación fuerte y positiva, lo que sugiere que cuando el personal de enfermería establece vínculos fundamentados en la confianza, la transparencia y el respeto mutuo, los pacientes manifiestan mayores niveles de satisfacción con la atención recibida.

Tabla 23. Relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos

		Monitorea y hace seguimiento		
				Satisfacción
Rho de Spearman	Monitorea y	Coef	1,000	,657**
	hace	p-valor	.	,000
	seguimiento	N	60	60
		Coef	,657**	1,000
	Satisfacción	p-valor	,000	.
		N	60	60

Interpretación:

Los resultados de la tabla 23, muestran que la significancia estadística obtenida ($p = 0,000$) confirma que la asociación entre ambas variables es altamente confiable. Además, el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = 0,657$) indica una relación moderada y positiva, lo que implica que cuando el personal de enfermería realiza un control continuo del estado de salud, supervisa la evolución y da un seguimiento adecuado a los tratamientos, los pacientes registran mayores niveles de satisfacción.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de los resultados

Respecto a la contrastación de objetivo general, los resultados evidenciaron que un 51,7% de ellos percibieron la atención de enfermería como de alta calidad, el 46,7% la consideró baja y solo el 1,7% la evaluó como media. En cuanto a la satisfacción percibida, se expresó en un alto nivel de satisfacción, con un 80,0% declarándose muy satisfecho y un 20,0% poco satisfecho. Además, el análisis estadístico confirmó una asociación altamente significativa entre ambas variables ($p=0,000$). El coeficiente de correlación fue de 0,871 revelando una asociación fuerte y positiva, esto muestra que, cuanto mejor es la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería, mayor es el nivel de satisfacción expresado por los pacientes adultos mayores con diabetes. Lo encontrado se asemeja con lo reportado por Alsubahi et al. (2025), quienes encontraron que la satisfacción del paciente está significativamente asociada a factores como la comodidad física, la continuidad de la atención, la información recibida y la participación de los familiares. Aunque ciertos factores, como las preferencias del paciente, la organización del cuidado o el acompañamiento emocional, no mostraron una relación significativa, la calidad de la atención sí presentó una correlación fuerte y positiva con la satisfacción ($r=0,762$; $p=0,002$). Esto respalda los hallazgos del presente estudio, aunque con un nivel de asociación aún mayor. De forma similar, Rajkumari et al. (2025) reportaron que, en una muestra de 521 pacientes, el 88,7% manifestó sentirse conforme con el servicio recibido. Además, se identificó una asociación significativa entre las variables estudiadas mostrando un valor de 0,001. Los autores señalaron que, para aumentar la satisfacción, es esencial tener en cuenta aspectos como la duración de las esperas, la conducta del personal, la higiene, la facilidad de acceso y la supervisión constante de los servicios. Por su parte, Santes et al.

(2023) concluyeron que la calidad intangible, asociada principalmente a las competencias y actitudes del equipo de enfermería, evidenció una relación importante con la satisfacción del usuario ($p=0,015$), mientras que la calidad tangible no evidenció asociación. Estos hallazgos respaldan los resultados de esta investigación, ya que la calidad de la atención relacionada con el trato humano, la comunicación y el profesionalismo del equipo tiene el mayor impacto en la percepción de satisfacción de los pacientes adultos mayores con diabetes.

Así mismo, en base al primer objetivo específico, el análisis estadístico reveló una asociación altamente significativa entre las variables ($p=0,000$). Además, el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0,850 mostró una asociación fuerte y positiva, lo que implica que cuanto más accesible se perciba el cuidado de enfermería, en aspectos como disponibilidad, facilidad de contacto y disposición para atender, mayores son los niveles de satisfacción manifestados por los pacientes. Estos hallazgos están respaldados por lo reportado por Muncibay (2022), quien, en una muestra de 71 pacientes, se observó que la totalidad de usuarios manifestó un alto de satisfacción y que la mayoría (59,2%) consideró que la calidad del cuidado era adecuada. Estos hallazgos se asemejan con los del presente estudio, ya que muestran que a medida que aumenta la calidad del cuidado de enfermería, especialmente en términos de accesibilidad, también se eleva el nivel de satisfacción del paciente. En contraste, Rodríguez (2022) reportó resultados menos favorables. En su estudio, el 50% de los usuarios percibió la calidad de la atención de enfermería como deficiente, el 38% como medio y solo el 12% como buena. Respecto a la satisfacción, el 89,1% señaló que se encontraba en un nivel que requiere mejoras, mientras que únicamente el 5,4% expresó un nivel aceptable de satisfacción. Aunque la asociación entre las variables fue de 0,038, la correlación fue débil se obtuvo un coeficiente de 0,217. Estos resultados difieren de los obtenidos en Ilo, donde la relación encontrada fue fuerte, lo

que indica que, en el contexto estudiado, el acceso a la atención constituye un elemento fundamental para alcanzar elevados niveles de satisfacción en pacientes adultos mayores con diabetes.

Del mismo modo, respecto al segundo objetivo específico, los hallazgos indicaron que el 51,7% percibió un alto nivel de claridad y comprensión en las explicaciones brindadas por el personal de enfermería, mientras que el 46,7% lo evaluó como bajo y solo un 1,7% lo situó en un nivel medio. El análisis estadístico confirmó que la asociación entre ambas variables es altamente significativa ($p=0,000$). Además, el coeficiente de correlación fue de 0,850 mostró una asociación fuerte y positiva, lo que sugiere que cuando el personal de enfermería ofrece explicaciones claras, precisas y comprensibles sobre procedimientos, tratamientos y cuidados, y además está dispuesto a orientar, los niveles de satisfacción de los pacientes aumentan considerablemente. Lo encontrado coincide en parte con los resultados reportados por Rodríguez (2023), donde el 53,3% de los usuarios percibió un alto nivel de calidad en la atención de enfermería, en tanto que el 46,7% la calificó como media. En relación con la satisfacción, el 86,7% manifestó estar satisfecho y solo el 13,3% expresó insatisfacción. Al analizar dimensiones como el cuidado técnico-científico, humano y del entorno, se identificó una relación significativa en cada una, aunque la correlación fue positiva pero débil ($r=0,307$; $p=0,001$). A diferencia de lo observado en Ilo, donde la asociación fue fuerte, en el estudio de Rodríguez la relación resultó más débil, lo que sugiere que la claridad y facilidad en la comunicación del personal de enfermería juega un papel más decisivo en la satisfacción de los adultos mayores con diabetes en el contexto local. Por otro lado, Ramos y Rivas (2023) informaron que la calidad de los cuidados de enfermería fue percibida mayoritariamente como regular (56,9%) o buena (36,6%), mientras que una menor proporción la calificó como muy buena (4,9%) o mala (1,6%). En cuanto a la satisfacción, el 50,4% se mostró conforme con la atención, mientras que el 49,6%

percibió insatisfacción. El nivel más alto de satisfacción se relacionó con la información brindada a los familiares, en tanto que la mayor insatisfacción estuvo asociada a la falta de disponibilidad constante del personal de enfermería. Además, se observó que factores sociodemográficos como la edad, el nivel educativo y los ingresos familiares tenían una relación significativa con la satisfacción ($p < 0,05$). Lo encontrado difiere de los de este estudio, ya que mientras en Ilo más de la mitad de los pacientes percibió explicaciones claras y mostró altos niveles de satisfacción relacionados con esta dimensión, en el estudio de Ramos y Rivas la satisfacción estuvo casi dividida a partes iguales, reflejando una mayor asociación de factores externos a la calidad explicativa del personal.

Además, en base al tercer objetivo específico, se encontró que el 51,7% de los pacientes percibió como alto el apoyo emocional y acompañamiento por parte del personal de enfermería, mientras que el 46,7% lo consideró bajo y un 1,7% lo calificó como medio. El análisis estadístico confirmó que la asociación entre ambas variables es altamente significativa ($p = 0,000$). Además, el coeficiente de correlación fue de 0,836 evidenciando una asociación fuerte y positiva, lo que indica que cuando el personal de enfermería ofrece apoyo emocional, transmite tranquilidad y demuestra preocupación por el bienestar físico y psicológico de los pacientes, estos reportan mayores niveles de satisfacción con la atención recibida. Estos hallazgos muestran tanto similitudes como diferencias con estudios anteriores. Por ejemplo, León y Arévalo (2023), en una muestra de 93 pacientes, reportaron que el 69,9% calificó la calidad de los cuidados de enfermería como buena y el 65,6% manifestó satisfacción con la atención. Aunque identificaron una asociación positiva entre las variables, el valor p obtenido (0,606) no fue estadísticamente significativo, lo cual contrasta con los resultados obtenidos en Ilo, donde la asociación fue altamente confiable y con un coeficiente de correlación fuerte. Esto indica que, en el presente

estudio, el componente emocional y el acompañamiento en la atención de enfermería juegan un papel fundamental y tienen un impacto más sólido en la satisfacción del paciente. Por otra parte, Acharte y Trinidad (2025) presentaron resultados aún más contundentes. En su estudio con 50 pacientes, la dimensión técnico-científica fue la mejor valorada (50%), seguida del entorno (22%) y la dimensión humana (20%). Se identificó una relación significativa entre las variables ($Rho=0,990$; $p<0,05$), con asociaciones destacadas en cada dimensión: técnico-científica ($r=0,990$), humana ($r=0,760$) y entorno ($r=0,459$). Estos resultados respaldan lo observado en Ilo, ya que subrayan la relevancia de la dimensión humana, relacionada con el apoyo emocional y la capacidad de brindar confort, como un factor fundamental para incrementar la satisfacción del paciente. Sin embargo, a diferencia del estudio local, donde la dimensión “conforta” resulta determinante, en la investigación de Acharte y Trinidad predomina la valoración de la dimensión técnico-científica, lo que podría explicarse por diferencias en el tipo de servicio y el contexto asistencial.

Así mismo, respecto al cuarto objetivo específico, los hallazgos indicaron que el 48,3% de los pacientes percibió un grado alto de proactividad en la atención, mientras que el 45,0% lo consideró bajo y el 6,7% lo evaluó en un nivel medio. El análisis estadístico confirmó que la relación entre ambas variables es altamente significativa ($p=0,000$). Asimismo, el coeficiente de correlación fue de 0,824 mostrando una asociación fuerte y positiva. Estos resultados pueden contrastarse con lo reportado por Rivera y Hinostroza (2023), quienes, en una muestra de 220 usuarios, encontraron que la mitad de los participantes percibió la calidad de atención como excelente y el 46,4% como buena. El 79,5% se mostró satisfecho en cuanto a la satisfacción y el 20,5% mostró bajo nivel. El análisis estadístico indicó una relación positiva pero débil entre calidad y satisfacción ($Rho=0,175$; $p=0,009$). A diferencia de lo observado en Ilo, donde la asociación entre la dimensión “anticipa” y la satisfacción fue fuerte,

en este estudio la correlación fue baja, esto indica que la iniciativa del equipo de enfermería y su habilidad para prever las necesidades se asocian de manera más significativa en la percepción de los adultos mayores con diabetes atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica. Por otro lado, Rocha et al. (2023) presentaron una visión menos positiva. Su estudio arrojó una puntuación promedio de 2,5, indicativa de una baja implicación en el autocuidado y un apoyo limitado por parte del equipo de salud en el manejo de la enfermedad crónica. Por lo tanto, las personas con diabetes consideraron que no recibían un trato individualizado ni un apoyo fundamentado en la comunicación, lo que obstaculizaba su capacitación para el autocuidado de la enfermedad. Estos resultados contrastan notablemente con los hallados en Ilo, donde la proactividad y la anticipación en la atención se mostraron como factores clave para incrementar la satisfacción de los usuarios.

Finalmente, en base al quinto objetivo específico, se encontró que el 36,7% de los usuarios percibió un alto nivel de confianza en la relación con el personal, mientras que el 45,0% la consideró baja y el 18,3% la evaluó como media. El análisis estadístico mostró una significancia altamente confiable ($p = 0,000$), confirmando una asociación directa y sólida. Asimismo, la correlación fue de 0,828 evidenció una relación fuerte y positiva, lo que permite afirmar que cuando el personal de enfermería establece vínculos basados en la confianza, la transparencia y el respeto mutuo, los pacientes expresan mayores niveles de satisfacción con la atención recibida. Estos resultados son similares a los reportados por López y Arévalo (2023), quienes, en una muestra de 158 participantes, encontraron que la calidad de la atención fue percibida como moderada en el 45,57% de los casos, baja en el 36,71% y alta en el 17,72%. En cuanto a la satisfacción, la mitad de los encuestados la consideró regular, mientras que un 28,48% la calificó como mala y un 21,52% como excelente. En ese estudio, la asociación entre las variables fue directa y significativa ($r = 0,703$; $p < 0,05$), destacándose

especialmente la dimensión humana, que mostró una fuerte asociación con la satisfacción del paciente ($r = 0,867$; $p < 0,05$). Al contrastar con los resultados actuales, se nota una coincidencia en que los elementos humanos y la confianza en la relación con el personal de salud son determinantes fundamentales en la satisfacción percibida por los adultos mayores. Por otro lado, Grover et al. (2023) informaron que la satisfacción de los usuarios fue alta en ambos grupos estudiados (clínicas Mohalla y clínicas privadas de Delhi), sin diferencias significativas entre las medias obtenidas (3,79 y 3,85, respectivamente). Sin embargo, se registró una mejora notable en los pacientes que cambiaron a las clínicas Mohalla, pasando de un nivel de satisfacción promedio de 3,3 en su centro anterior a 3,79 en las Mohalla. En ese estudio, la relación entre el personal y los pacientes se reconoció como el factor más relevante para la satisfacción, lo que coincide con los hallazgos de este estudio sobre la importancia de las interacciones basadas en la confianza y el trato humano. No obstante, a diferencia de los hallazgos en Ilo, Grover et al. también resaltan la asociación de otros factores contextuales, como la proximidad a la clínica, la frecuencia del monitoreo de glucosa y la duración de las consultas, que igualmente contribuyeron a una percepción positiva de la atención recibida.

En cuanto al sexto objetivo específico, que busca identificar la relación entre la dimensión “monitorea y hace seguimiento” y la satisfacción percibida por pacientes adultos mayores con diabetes, se encontró que la mayoría de los pacientes percibe deficiencias en esta área. Específicamente, el 58,3% consideró que el nivel de seguimiento fue bajo, el 31,7% lo calificó como alto y solo el 10,0% lo evaluó como medio. Estos datos estuvieron respaldados por una significancia estadística ($p = 0,000$) que confirma la fiabilidad de la asociación encontrada. Además, el coeficiente de correlación fue de 0,657 mostró una relación moderada y positiva, lo que sugiere que, a medida que el personal de enfermería realiza un control continuo del estado de salud, supervisa el progreso del paciente y garantiza

un seguimiento adecuado de los tratamientos, los adultos mayores manifiestan un nivel más elevado de satisfacción con el servicio recibido. Lo encontrado se asemeja con Quispe y Vilca (2023), donde se encontró que el 76,3% de los familiares de pacientes pediátricos manifestaron satisfacción con el cuidado proporcionado por el personal de enfermería, destacando que el 50,9% calificó la calidad del cuidado como muy alta y el 24,6% como alta. Además, se evidenció una asociación significativa entre la satisfacción y la calidad percibida ($p = 0,000$). Al comparar ambos estudios, aunque las poblaciones son diferentes, adultos mayores diabéticos en el presente estudio y familiares de pacientes pediátricos en el estudio de Quispe y Vilca, en ambos casos se confirma una asociación directa entre el monitoreo y seguimiento de la atención de enfermería y los niveles de satisfacción. Sin embargo, en el presente estudio se observa una mayor percepción de deficiencias en el seguimiento, lo cual podría estar relacionado con las características particulares de la atención a pacientes crónicos adultos mayores, quienes requieren un control más constante y especializado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se determinó una relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes adultos mayores diabéticos, con una significancia de 0,000 y un coeficiente de correlación de 0,871.

Se identificó una relación entre la accesibilidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes adultos mayores diabéticos, con una significancia de 0,000 y un coeficiente de correlación de 0,850.

Se analizó la existencia de una relación entre de la dimensión explica y facilita de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes adultos mayores diabéticos, con una significancia de 0,000 y un coeficiente de correlación de 0,850.

Se examinó que existe una relación entre la dimensión conforta y la satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos, con una significancia de 0,000 y un coeficiente de correlación de 0,836.

Se analizó la existencia de una relación entre la dimensión se anticipa y la satisfacción en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, con una significancia de 0,000 y un coeficiente de correlación de 0,824.

Se evaluó que existe una relación entre la dimensión mantiene relación de confianza y la satisfacción en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, con una significancia de 0,000 y un coeficiente de correlación de 0,828.

Se identificó una relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento y la satisfacción en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, con una significancia de 0,000 y un coeficiente de correlación de 0,657.

Recomendaciones

Se recomienda implementar programas de mejora continua en la calidad de atención de enfermería, dirigidos principalmente al personal de salud de los establecimientos asistenciales. Dichos programas deben incluir capacitaciones periódicas en buenas prácticas de cuidado, la aplicación de protocolos estandarizados y evaluaciones constantes del desempeño. El propósito de esta propuesta es fortalecer las competencias profesionales del personal de enfermería, garantizar un servicio seguro y humanizado, y aumentar la satisfacción de los pacientes, aportando de esta manera a la eficacia de la institución y al bienestar de la comunidad que la utiliza.

Se sugiere mejorar la accesibilidad del personal de enfermería, dirigido a quienes gestionan y coordinan los servicios de salud. Para ello, es necesario promover horarios accesibles, establecer canales de comunicación eficaces y fomentar una actitud de disposición permanente en el personal asistencial. El objetivo de esta medida es garantizar que los pacientes perciban facilidad de contacto, acceso oportuno a la atención y un acompañamiento continuo, fortaleciendo así la confianza en el servicio y mejorando los niveles de satisfacción del usuario.

Se aconseja mejorar las habilidades comunicativas del personal de enfermería, dirigido principalmente a los profesionales y técnicos encargados de la atención directa al paciente. Para ello, es necesario implementar capacitaciones periódicas en educación al paciente, técnicas de comunicación clara y efectiva, así como en el uso de material didáctico adaptado a las necesidades de los adultos mayores. El propósito de esta propuesta es asegurar que los procedimientos y cuidados sean comprendidos adecuadamente, generen confianza en los pacientes adultos mayores y, en consecuencia, contribuyan a una atención más humanizada y a una mayor satisfacción del usuario.

Se recomienda promover un enfoque integral de la atención en enfermería, dirigido al personal asistencial y a las autoridades a cargo de la gestión sanitaria. Este enfoque debe abarcar no solo los aspectos médicos, sino

también el apoyo emocional, la comprensión y la transmisión de serenidad durante el cuidado. El propósito es garantizar que los pacientes se sientan atendidos de manera completa, tanto en su bienestar físico como en su salud psicológica, fortaleciendo la confianza en el servicio y mejorando su satisfacción con la atención recibida.

Se sugiere promover en el personal de enfermería una actitud de atención anticipada y dinámica, dirigida a los profesionales responsables del cuidado directo de los pacientes. Para ello, es fundamental implementar protocolos de observación y valoración continua, orientados a la identificación temprana de necesidades y a la prevención de posibles complicaciones. El propósito de esta recomendación es garantizar una atención oportuna y segura, mejorar los resultados sanitarios de los pacientes y consolidar la excelencia del servicio ofrecido.

Se recomienda desarrollar estrategias de atención centradas en el respeto, la transparencia y la ética profesional, dirigidas a las profesionales de enfermería que brinda cuidado directo a los usuarios. Estas estrategias deben fundamentarse en la escucha activa y en la construcción de relaciones basadas en el respeto mutuo, con el fin de fortalecer la confianza en la relación enfermera–paciente, garantizar un trato digno y humanizado, y contribuir a una atención de mayor calidad y satisfacción para los usuarios.

Se recomienda implementar sistemas de monitoreo y seguimiento estructurados, dirigidos a los gestores de salud y al personal de enfermería encargado del cuidado directo. Estos sistemas deben contemplar registros clínicos actualizados, controles periódicos y procesos de retroalimentación continua al paciente, con el propósito de asegurar la continuidad del cuidado, optimizar la calidad de la atención y elevar los niveles de satisfacción de los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet]. 2023 [citado 23 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. El número de personas con diabetes en las Américas se ha triplicado en tres décadas, según un informe de la OPS [Internet]. 2022 [citado 18 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2022-numero-personas-con-diabetes-americas-se-ha-triplicado-tres-decadas-segun>
3. Flores-Hernández S, Acosta-Ruiz O, Hernández-Serrato MI, Delgado-Rodríguez S, Reyes-Morales H. Calidad de la atención en diabetes tipo 2, avances y retos de 2012 a 2018-19 para el sistema de salud de México. *Salud Pública de México*. 2022;62:618-26.
4. Tello MB, Solis C, Umpierrez G. Manejo de diabetes mellitus en pacientes no críticos hospitalizados, una propuesta a Latinoamérica. *INSPIPILIP*. 2025;9:1-9.
5. Zarate C, Barranco I, Molina J, Zarate E. Satisfacción del paciente de consulta externa en una unidad de primer nivel de atención. *Innovación y Desarrollo Tecnológico Revista Digital* [Internet]. 2023 [citado 18 de junio de 2025];15. Disponible en: https://www.google.com/search?q=Satisfacci%C3%B3n+del+paciente+de+consulta+externa+en+una+unidad+de+primer+nivel+de+atenci%C3%B3n&rlz=1C1VDKB_esPE1054PE1054&oq=Satisfacci%C3%B3n+del+paciente+de+consulta+externa+en+una+unidad+de+primer+nivel+de+atenci%C3%B3n&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBggAE EUYOzIGCAAQRRg70gELMTkyODU5OGowajeoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8
6. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. *Boletín Semillero de Investigación en Familia* [Internet]. 2020 [citado 18 de junio de 2025];2. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>

7. Antonio LY, Rivera ZL, López LZ. Nivel de Satisfacción con el Cuidado de Enfermería en Pacientes post Operadas de Cesárea en Hospital Naval de México. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*. 2025;9:5327-44.
8. Alsubahi N, Groot W, Ali A, Ahmad A, Pavlova M. Patient-centered care and satisfaction of patients with diabetes: insights from a survey among patients at primary healthcare centers in Saudi Arabia. *BMC Prim Care*. 2025;26:140.
9. Grover M, Grover A, Shekhawat K, Popli H. Patient satisfaction with access, affordability and quality of diabetes care at Mohalla Clinics in Delhi, India. *Front Public Health [Internet]*. 2023 [citado 25 de junio de 2025];11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1160408/full>
10. Rocha R, Araújo EP, Marinho GL, da Silva LF, Ferraz E, de Almeida M, et al. Quality of health care in Primary Care: perspective of people with Diabetes *Mellitus*. *Rev Bras Enferm*. 2023;76:e20230008.
11. Rajkumari B, Wahengbam R, Chanu LR, Gairanlung T. Patient satisfaction with quality of care across different health facilities in Manipur, North-East India. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*. 2024;11:4031-6.
12. Santes M, Flores M, Martínez N, García M, Fernández H. Asociación entre la calidad de atención de enfermería percibida y nivel de satisfacción por pacientes hospitalizados. *Horizonte de Enfermería*. 2023;34:624-36.
13. Muncibay MU. Satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre - Trujillo, 2022 [Internet] [Tesis de Maestría]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2023 [citado 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31392>
14. López JT, Arévalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023: Quality of

nursing care and satisfaction of older adults attending the Hospital Vitarte, Lima 2023. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 2023;4:644-58.

15. Quispe D, Vilca R. Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico en el hospital regional Moquegua 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Moquegua]: Universidad Autónoma de Ica; 2023 [citado 28 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2570>
16. Rivera Z, Hinojosa R. CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Autónoma de Ica; 2025 [citado 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/3138>
17. León L, Arévalo R. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima: Quality of nurse care and patient satisfaction in the emergency Department in a hospital in Lima. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 2023;4:620-33.
18. Rodríguez R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/54fa1c85-5061-417a-a6ee-f4e945b55c7f>
19. Rodríguez M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un centro clínico del área de Hospitalización, Lima - 2022 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Autónoma de Ica; 2023 [citado 28 de junio de 2025]. Disponible en:

<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2474>

20. Ramos S, Rivas Y. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2023 [citado 28 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uclm.es/handle/20.500.12872/904>
21. Acharte W, Trinidad J. CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD SALVADOR, CHINCHA - 2024 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Autónoma de Ica; 2025 [citado 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/3300>
22. Stavropoulou A, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D, et al. What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clin Pract.* 2022;12:468-81.
23. Al-Hammouri F, Hamdan KM, Haymour AM, Ibrahim MO, Malkawi A, Al-Hiary SS, et al. Quality of nursing care: Predictors of patient satisfaction in a national sample. *Nursing Open.* 2024;11:e2252.
24. Sanchini V, Sala R, Gastmans C. The concept of vulnerability in aged care: a systematic review of argument-based ethics literature. *BMC Med Ethics.* 2022;23:84.
25. Ortega P, Cruz S, Sánchez J. Quality of care and patient satisfaction: Future trends and economic implications for the healthcare system. *Journal of Economic Surveys* [Internet]. 2024 [citado 25 de junio de 2025];n/a. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/joes.12657>
26. Teshome T, Mensa M, Ayele A, Hailu T, Tunje A, Bussa Z. Assessment of quality of care provided to adults with type 2 diabetes mellitus at public hospitals in Gamo Gofa zone, Southern Ethiopia: Facility

- based Cross-Sectional study. *Endocrinology, Diabetes & Metabolism*. 2022;5:e355.
27. Serrano J, López G. Perceived quality of care in patients with high blood pressure in primary health care | *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*. Sapienza [Internet]. 2024 [citado 25 de junio de 2025];5. Disponible en: <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/761>
 28. Patrician PA, Campbell CM, Javed M, Williams KM, Fouts L, Hamilton WM, et al. Quality and Safety in Nursing: Recommendations From a Systematic Review. *J Healthc Qual*. 2024;46:203-19.
 29. Curcio F, Lommi M, Zambrano Bermeo RN, Esteban-Burgos AA, Pucciarelli G, Avilés González CI. Identifying and Exploring Jean Watson's Theory of Human Caring in Nursing Approaches for Patients with Psychoactive Substance Dependence in Medical and Surgical Acute Wards. *Nurs Rep*. 2024;14:2179-91.
 30. Villa LFV, Lascano A del R, Ortiz CA, Viteri AM, Curichumbi MR. Nursing intervention in the care of patients with diabetes mellitus. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*. 2023;4:e23061-e23061.
 31. Canaza A, Rocha N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en un contexto hospitalario durante la pandemia COVID-19. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú [Internet]. 2022 [citado 25 de junio de 2025]; Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/8/8/15>
 32. Castelo WP, Cueva J, Castelo Á. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? *Polo del Conocimiento*. 2022;7:176-98.
 33. Serna A, Serna AL, Barrios KJ. Satisfacción de los pacientes adultos atendidos en el servicio de urgencias de un hospital de referencia en el período de mayo – junio del 2024. *MEDciencia* [Internet]. 2025 [citado 25 de junio de 2025];3. Disponible en: <https://revistas.uni.edu.py/index.php/medicina/article/view/633>

34. Goodrich GW, Lazenby JM. Elements of patient satisfaction: An integrative review. *Nursing Open*. 2023;10:1258-69.
35. Datt L, Ghimire S, Khanal K. Patient satisfaction and their determinants in outpatient department of a tertiary public hospital in Nepal: a cross-sectional study. *Journal of Patient-Reported Outcomes*. 2024;8:26.
36. Duc Thanh N, My Anh BT, Xiem CH, Quynh Anh P, Tien PH, Thi Phuong Thanh N, et al. Patient Satisfaction With Healthcare Service Quality and Its Associated Factors at One Polyclinic in Hanoi, Vietnam. *Int J Public Health*. 2022;67:1605055.
37. Bandhu D, Mohan MM, Nittala NAP, Jadhav P, Bhadauria A, Saxena KK. Theories of motivation: A comprehensive analysis of human behavior drivers. *Acta Psychologica*. 2024;244:104177.
38. Mbachu C, Etiaba E, Ebenso B, Ogu U, Onwujekwe O, Uzochukwu B, et al. Village health worker motivation for better performance in a maternal and child health programme in Nigeria: A realist evaluation. *J Health Serv Res Policy*. 2022;27:222-31.
39. Jiménez M, Cruz A, López-Cocotle J. Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en un hospital de tercer nivel de atención DOI: <https://doi.org/10.19136/ab78lib2oo> Cap. 8. En: *Cuidado de Enfermería: Calidad, seguridad y satisfacción del paciente* [Internet]. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; 2023 [citado 25 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/378141160_Satisfaccion_del_paciente_con_el_cuidado_de_enfermeria_en_un_hospital_de_tercer_nivel_de_atencion_DOI_httpsdoiorg1019136ab78lib2oo_Cap_8
40. Mosquera KA, Quezada ME, Enríquez MÁ, Chávez-Arizala JF. Quality of nursing care for patients. *AG Salud*. 2025;3:100-100.
41. Cui J, Du J, Zhang N, Liang Z. National Patient Satisfaction Survey as a Predictor for Quality of Care and Quality Improvement – Experience and Practice. *Patient Prefer Adherence*. 2025;19:193-206.

42. Brunker LB, Boncyk CS, Rengel KF, Hughes CG. Elderly Patients and Management in Intensive Care Units (ICU): Clinical Challenges. *Clin Interv Aging*. 2023;18:93-112.
43. Lu X, Xie Q, Pan X, Zhang R, Zhang X, Peng G, et al. Type 2 diabetes mellitus in adults: pathogenesis, prevention and therapy. *Signal Transduct Target Ther*. 2024;9:262.
44. Pourat N, Lu C, Huerta DM, Hair BY, Hoang H, Sripipatana A. A Systematic Literature Review of Health Center Efforts to Address Social Determinants of Health. *Med Care Res Rev*. 2023;80:255-65.
45. Geoghan S, Strouse S. Professional Identity in Nursing: A Narrative Review of the ISPIN Definition and Domains Usage - Sarah M Geoghan Marold, Susan M Strouse, Dan Butcher, 2025. *SAGE Open Nursing* [Internet]. 2025 [citado 25 de junio de 2025]; Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23779608251335240>
46. YU CC, TAN L, LE MK, TANG B, LIAW SY, TIERNEY T, et al. The development of empathy in the healthcare setting: a qualitative approach. *BMC Med Educ*. 2022;22:245.
47. Sánchez KD, Quenorán VS. Therapeutic communication between the nurse and the family of the patient in critical care: a humanized approach. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*. 2023;4:e23034-e23034.
48. Reyes-Téllez Á, González-García A, Martín-Salvador A, Gázquez-López M, Martínez-García E, García-García I. Humanization of nursing care: a systematic review. *Front Med* [Internet]. 2024 [citado 25 de junio de 2025];11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2024.1446701/full>
49. Urure I, Pacheco L, Llerena K, Berrocal P. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. *Enfermería Clínica*. 2025;35:102128.
50. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. 5a. Edición. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. 560 p.

Disponible en: <https://isae.metabiblioteca.org/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=2503>

51. Hernández R, Mendoza P. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 2da edición. México: McGraw Hill; 2018. 753 p. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/20.500.14624/1292>
52. Carhuancho I, Sicheri L, Nolazco F, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística [Internet]. GUAYAQUIL/UIDE/2019; 2019 [citado 25 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>
53. Fera H, Matilla M, Mantecón S. La entrevista y la encuesta. Dialnet. 2020;11:62-79.

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo -2025

Responsable: Ramos Cutimbo Luz Silvina

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo - 2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Es accesible - D.2: Explica y facilita - D.3: Conformar - D.4: Se anticipa - D.5: Mantiene relación de confianza 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de Investigación: Relacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 60 pacientes</p>

<p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión es accesible de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo - 2025?</p> <p>P.E.2</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión explica y facilita de</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1</p> <p>Evaluar la relación entre la dimensión es accesible de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p> <p>O.E.2</p> <p>Analizar la relación entre la dimensión explica y facilita de</p>	<p>Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H.E.1</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión es accesible de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p>	<p>- D.6: Monitorea y hace seguimiento</p> <p>Variable 2:</p> <p>Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones:</p> <p>- D.1: Trato que proporciona enfermería.</p> <p>- D.2: Calidad técnica del cuidado</p> <p>- D.3: Disponibilidad del personal de enfermería</p> <p>- D.4: Continuidad del cuidado de enfermería</p>	<p>Muestra: 60 pacientes</p> <p>Técnica e instrumentos:</p> <p>Técnica:</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Métodos de análisis de datos: Descriptivo e inferencial</p>
---	--	--	--	---

<p>calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo - 2025?</p> <p>P.E.3</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión confort de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa</p>	<p>calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p> <p>O.E.3</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión confort de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p>	<p>H.E.2</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p> <p>H.E.3</p> <p>Identificar relación significativa entre la</p>	<p>- D.5: Resultados de atención</p>	
---	---	---	--------------------------------------	--

<p>Inalámbrica, Ilo - 2025?</p> <p>P.E.4</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión se anticipa de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo - 2025?</p> <p>P.E.5</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión mantiene relación de</p>	<p>O.E.4</p> <p>Examinar la relación entre la dimensión se anticipa de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p> <p>O.E.5</p> <p>Evaluar la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza de calidad de atención de enfermería y</p>	<p>dimensión conforta de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p> <p>H.E.4</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión se anticipa de calidad de atención de enfermería y satisfacción</p>		
---	--	---	--	--

<p>confianza de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo - 2025?</p> <p>P.E.6</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos</p>	<p>satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p> <p>O.E.6</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p>	<p>percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p> <p>H.E.5</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el</p>		
---	--	---	--	--

<p>atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo - 2025?</p>		<p>centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p> <p>H.E.6</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud Pampa Inalámbrica, Ilo -2025.</p>		
---	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Instrumento: Calidad de atención de enfermería

Instrucciones: Estimado Señor (Sra.) el propósito de este cuestionario es obtener información acerca de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción percibida. por favor lea detenidamente y Marque con una X el recuadro correspondiente de acuerdo a las siguientes preguntas, sus respuestas serán anónimas, por lo que se les pide la mayor sinceridad posible

Edad..... sexo: F() M()

D1: Es accesible

1. ¿Es rápida la atención del personal de enfermería en caso de necesitar ayuda?
(a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

2. ¿Está satisfecho(a) con la disponibilidad del personal de enfermería en caso de solicitar atención?
(a) Satisfecho (b) Medianamente satisfecho (c) Insatisfecho

3. ¿Está satisfecho(a) con la manera en la que el personal de enfermería escucha su necesidad?
(a) Satisfecho (b) Medianamente satisfecho (c) Insatisfecho

D2: Explica y facilita

4. ¿Son claras las explicaciones que brindan sobre los procedimientos que realiza el personal de enfermería?
(a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

5. ¿Recibe las instrucciones adecuadas sobre el uso de los medicamentos y mis cuidados personales?
(a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

6. ¿Me informan sobre mi estado de salud y evolución durante mi estadía?

- (a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

D3: Conforta

7. ¿El personal de enfermería escucha con atención sus molestias o inquietudes?

- (a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

8. ¿Responde sus preguntas o dudas con amabilidad y paciencia?

- (a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

9. ¿Se siente escuchado y atendido cuando expresa sus necesidades al personal de enfermería?

- (a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

D4: Se anticipa

10. ¿El personal de enfermería lo trata con amabilidad y cortesía?

- (a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

11. ¿Siente que lo respetan durante su atención?

- (a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

12. ¿El trato recibido por el personal de enfermería le aporta confianza?

- (a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

D5: Mantiene relación de confianza

13. ¿Se siente satisfecho con los procedimientos de atención realizados por el personal de enfermería?

- (a) Satisfecho (b) Medianamente satisfecho (c) Insatisfecho

14. ¿Percibe que el personal demuestra seguridad y conocimiento durante la atención que le brindan?

(a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

15. ¿Se siente confiado de la capacidad técnica del personal de enfermería?

(a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

D6: Monitorea y hace seguimiento

16. ¿Percibe buena comunicación entre los médicos y el personal de enfermería?

(a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

17. ¿Está satisfecho con la organización y coordinación de las actividades de los enfermeros?

(a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

18. ¿Recibe atención constante sin interrupciones por la falta de organización del personal médico?

(a) Nunca (b) A veces (c) Siempre

Instrumento: Satisfacción del paciente

Instrucciones: Marca con una X el recuadro correspondiente de acuerdo a las siguientes preguntas, cuya escala de apreciación es la siguiente:

D1: Trato que proporciona el área de enfermería

1. ¿Qué tan satisfecho(a) está con la amabilidad del personal de enfermería durante su atención?
(a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho

2. ¿Está satisfecho (a) con el respeto dado por el personal de enfermería?
(a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho

3. ¿Está satisfecho con el interés que muestra el personal de enfermería por su bienestar emocional?
(a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho

D2: Calidad técnica del cuidado

4. ¿Está satisfecho con la manera en que el personal de enfermería realizó los procedimientos?
(a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho

5. ¿Está satisfecho con la precisión y cuidado del enfermero(a) al administrar sus medicamentos??
(a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho

6. ¿Está satisfecho con la seguridad que les da el personal de enfermería al realizar su trabajo?
(a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho

D3: Disponibilidad

7. ¿Está satisfecho con la rapidez en la que respondió el personal, cuando necesitó de ayuda?
- (a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho
8. ¿Está satisfecho con la presencia del personal de enfermería durante su estadía en el centro de salud?
- (a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho
9. ¿Está satisfecho con el tiempo que el personal ha dedicado a su atención?
- (a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho

D4: Continuidad de cuidado de enfermería

10. ¿Está satisfecho con la continuidad del personal de enfermería que lo atendió?
- (a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho
11. ¿Está satisfecho con la coordinación que se ha dado en ambos turnos por el personal de enfermería?
- (a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho
12. ¿Está satisfecho con la información que le han dado para sus cuidados en casa?
- (a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho

D5: Resultados

13. ¿Está satisfecho con los resultados tras su atención con enfermería?
- (a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho

14. ¿Está satisfecho con la mejora de su condición después de haber recibido el trato del personal de enfermería?

(a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho

15. ¿Está satisfecho con la atención brindada? ¿Cumple con sus expectativas?

(a) Poco Satisfecho (b) Casi Satisfecho (c) Satisfecho (d) Muy Satisfecho

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo-2025

Nombre del Experto: Mg. Magaly Vera Herrera

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Apellidos y Nombres del validador: Vera Herrera Magaly
 Grado académico: Mg. Salud Pública
 N°. DNI: 04743586

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS
INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo-2025

Nombre del Experto: Dra. Julia Isabel Cornejo Borraybar

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos cumplen con los estándares requeridos.

SECCION REGIONAL DE SALUD MOQUELUA
 RED INTEGRADA DE SALUD ILO - HOSPITAL ILO

Dra. Exp. Julia I. Cornejo Borraybar
 CEP 21882, R.N.E 1517

Apellidos y Nombres del validador: Cornejo Borraybar Julia Isabel
 Grado académico: Doctora
 N°. DNI: 04625493

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en pacientes adultos mayores diabéticos atendidos en el centro de salud pampa inatémbrica, Ilo-2025

Nombre del Experto: Lic. Janeth Sucari Catacora

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Lic. Janeth Sucari Catacora
Docente Investigadora

Apellidos y Nombres del validador: Janeth Sucari Catacora -
Grado académico: Lic. Enfermería
Nº. DNI: 40403509.

EVIDENCIA DOCUMENTARIA



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chincha Alta, 16 de Julio del 2025

OFICIO N°1531-2025-UIAIFCS

Sra. María Luisa Zagarra Villena
Jefe del C.S.
CENTRO DE SALUD PAMPA MALÁMBRICA
Presente.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

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

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

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

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

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

Mag. José Yomil Pérez Gómez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maurtua 499

tel. 051 973 420 000
www.uai.edu.pe





CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, RAMOS CUTIMBO, Luz Silvana identificada con código de estudiante 0047351269 del Programa Académico de ENFERMERÍA, quien viene desarrollando la tesis denominada: "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO - 2025."

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 16 de Julio del 2025



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



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

SR:

CD. JESUS SEGUNDO OCHOA NUÑEZ

DIRECTOR DE LA RED DE SALUD ILO

Ilo, 30 de Julio del 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA RED INTEGRADA DE SALUD ILO	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
31 JUL. 2025	
RECIBIDO	
Hora 10:37	Reg. 816

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y por medio de la presente:

YO LUZ SILVINA RAMOS CUTIMBO, bachiller de la escuela profesional de enfermería, identificada con DNI nro: 47351288. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente: solicito a Ud. Me permita realizar la encuesta y el análisis documental de mi proyecto de tesis titulado: "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO-2025", para lo cual adjunto los requisitos necesarios.

Agradezco pueda atender esta solicitud

Atentamente,


LUZ SILVINA RAMOS CUTIMBO

DNI NRO: 47351288

Cel: 996261410

MEMORANDUM N° 037-2025-GRM/DIRESA-DRISI-OSIC-CAL-ADI

A : M.C. MARIA LUISA ZEGARRA VILENA
JEFE DEL C.S. PAMPA INALÁMBRICA

ASUNTO : TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA : SOLICITUD S/N
CARTA DE PRESENTACION
CONSTANCIA DE APROBACION DE INVESTIGACION
CARTA DE COMPROMISO

FECHA : Ilo, 13 de Agosto del 2025

Mediante el presente es grato dirigirme a usted para saludarla y a la vez en relación al asunto y referencia, comunicarle que la Red Integrada de Salud Ilo promueve y apoya la investigación considerando la normatividad vigente.

Que, la Srta. Bach. en Enfermería RAMOS CUTINBO, LUZ SILVINA de la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA, solicita autorización para recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO, 2025.

El mencionado trabajo de investigación no afecta los derechos ni el bienestar de los sujetos en investigación, por lo que se solicita brindar las facilidades para realizar la investigación correspondiente.

Es cuanto comunico a usted para su conocimiento, atención y cumplimiento.

Atentamente,



COMITÉ DE CALIDAD ASISTENCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD INTEGRADA
REGIÓN DE INTEGRACIÓN DE SALUD ICA

[Signature]

DR. JESUS RAMOS PISCO TORRES HUAY
DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Cc.
As/Inve
ASLADH
DRISI
Ficha 03
1 Eje. De Promoción De Salud

Anexo 4: Base de datos

Base de datos de la variable Calidad de atención

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	1
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2

15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	2
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	3
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	3	
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	1
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2
37	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2
38	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
42	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
49	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2

51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Base de datos de la variable Satisfacción

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3

17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3
20	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3
21	4	4	4	3	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4
22	4	4	4	3	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4
23	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	3
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
33	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3
34	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	4

35	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3
36	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	3	4
37	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3
38	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	4
39	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	4
40	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4
41	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
42	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	3
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Anexo 5: evidencia fotográfica





Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud






9% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 4%  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

- 8% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 4% 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.uwilenet.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Politécnica del Perú on 2025-09-25	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-09-05	<1%
6	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Drewry University on 2024-03-11	<1%
9	Internet	repositorio.usc.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2023-04-11	<1%
11	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%

12	Publicación	Muncibay Rodríguez, Martín Ulises. "Satisfacción percibida y calidad del cuidado ...	-1%
13	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Loja on 2025-07-15	-1%
14	Publicación	Ortiz Salas, Diana Asunción. "Apreciación artística del tejido matisgenka por alum...	-1%
15	Internet	core.ac.uk	-1%
16	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-03-17	-1%
17	Trabajos entregados	latre on 2025-07-12	-1%
18	Publicación	Rodas Trujillo, Karen Justhin. "Nivel de satisfacción del usuario y calidad de aten...	-1%
19	Trabajos entregados	Universidad Andina Néstor Cerón Velásquez on 2025-07-08	-1%
20	Publicación	Vilca Mamani, Percy Elvis. "Coaching educativo y la satisfacción laboral en los doc...	-1%
21	Internet	repositorio.unumb.edu.pe	-1%

