



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad de atención domiciliaria y satisfacción del adulto mayor del
Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima,
2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Pelaez Palacios, Liliana Edith (orcid.org/0000-0002-1906-1423)

ASESORES:

Dra. Huauya Leuyacc, Maria Elena (orcid.org/0000-0002-0418-8026)

Dr. Mescua Figueroa, Augusto Cesar (orcid.org/0000-0002-6812-2499)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024

DEDICATORIA

El siguiente trabajo de tesis está dedicado a mis hijos que han sido mi mayor motivo e inspiración, a mis padres por su apoyo incondicional y a Dios por seguir guiándome en este camino.

AGRADECIMIENTO

Gracias a mi universidad, gracias por haberme permitido formarme y en ella, gracias a todas las personas que fueron partícipes de este proceso, también un agradecimiento especial a mi docente María Elena Huauya por su paciencia y enseñanzas, así mismo también agradecer a mis asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HUAUYA LEUYACC MARIA ELENA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención domiciliaria y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023", cuyo autor es PELAEZ PALACIOS LILIANA EDITH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 02 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HUAUYA LEUYACC MARIA ELENA DNI: 10354243 ORCID: 0000-0002-0418-8026	Firmado electrónicamente por: MAHUAUYALE el 10- 01-2024 21:44:03

Código documento Trilce: TRI - 0716195





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, PELAEZ PALACIOS LILIANA EDITH estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de atención domiciliaria y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
LILIANA EDITH PELAEZ PALACIOS DNI: 42203407 ORCID: 0000-0002-1906-1423	Firmado electrónicamente por: LEPELAEZP el 02-01- 2024 22:13:54

Código documento Trilce: TRI - 0716216



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
Declaración de Autenticidad del Asesor	iv
Declaratoria de Autenticidad del Autor	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y operacionalización.....	11
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5 Procedimientos	16
3.6 Método de análisis de datos.....	16
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. Resultados descriptivos calidad de atención domiciliaria del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023</i>	18
<i>Tabla 2. Resultados descriptivos dimensiones calidad de atención domiciliaria del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023</i>	19
<i>Tabla 3. Resultados descriptivos satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023</i>	20
<i>Tabla 4. Resultados descriptivos dimensiones satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023</i>	21
<i>Tabla 5. Resultados de correlación calidad de atención domiciliaria y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023</i>	23
<i>Tabla 6. Resultados de correlación dimensión humanística y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023</i>	24
<i>Tabla 7. Resultados de correlación dimensión oportuna y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023</i>	26
<i>Tabla 8. Resultados de correlación dimensión eficaz y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023</i>	27

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023. En cuanto a su metodología, fue aplicada, descriptivo, correlacional, la población estuvo conformada por 150 adultos mayores del servicio de terapia física de un establecimiento de salud en Lima, la muestra estuvo conformada por 109 adultos mayores del servicio de terapia física de un establecimiento de salud en Lima, se utilizó el muestreo probabilístico. Para la recolección de datos, se utilizaron el Cuestionario de Atención domiciliaria y el Cuestionario de evaluación Care - Q (caring assessment instrument). Los resultados revelaron una relación significativa y positiva ($r = 0.895$, $p < 0.05$) entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor. Por lo tanto, se confirmó que a medida que mejora la calidad de atención domiciliaria, la satisfacción de los adultos mayores con el servicio de terapia física aumenta de manera considerable.

Palabras clave: Calidad de atención domiciliaria, satisfacción, adulto mayor.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship that exists between home quality and the satisfaction of the elderly regarding the physical therapy service of the 2023 health establishment. Regarding its methodology, it was applied, descriptive, correlational, the population was made up of 150 older adults from the physical therapy service of a health establishment in Lima, the sample was made up of 109 older adults from the physical therapy service of a health establishment in Lima, probabilistic sampling was used. For data collection, the Home Care Questionnaire and the Care - Q evaluation questionnaire (caring Assessment instrument) were used. The results revealed a significant and positive relationship ($\rho = 0.895$, $p < 0.05$) between the quality of home care and the satisfaction of the elderly. Therefore, it is confirmed that as the quality of home care improves, the satisfaction of older adults with the physical therapy service increases considerably.

Keywords: Quality of home care, satisfaction, elderly

I. INTRODUCCIÓN

En el año 2050, la población de participantes de 60 años o más se habrá duplicado. Se visiona que la cantidad de participantes de 80 años o más se triplicará de 2020 a 2050, alcanzando los 426 millones (OMS, 2022), y más del 60% de esta población vivirá en países de menos recursos, y el sistema de salud no podrá atender a todos los adultos mayores, por lo que su calidad de vida podría deteriorarse con mayor rapidez (National Council on Aging, 2023), aunque existe cuidados voluntarios a personas mayores por parte de adultos mayores de 18 años, aun el 40% de los adultos rurales a nivel global necesitan atención para satisfacer las necesidades relacionadas con el envejecimiento (Rhi hub, 2021).

Una realidad en América Latina se enfrenta actualmente a una de sus realidades demográficas más significativas: el envejecimiento de la población. Para 2050, se espera que los ancianos representen el 25,1% (193 millones) de la población total (CEPAL, 2022). A pesar de programa integral de la salud para personas mayores, sólo el 15% de la población recibe una mejor calidad de atención al paciente, mejores instalaciones, equipamiento y actividades de promoción de la salud (PAHO, 2020). Asimismo, se ha suministrado asistencia alimentaria y médica a 40 centros de atención a ancianos de Miranda y el Distrito Capital, beneficiando a 3.000 residentes con acceso a nutrición, atenciones médicas, incluyendo terapias físicas (Naciones Unidas, 2022).

Sin embargo, en Perú, de los ancianos son polifacéticas y difíciles de abordar; estas personas representan un grupo demográfico complejo, ya que experimentan los impactos del envejecimiento, la prevalencia de enfermedades, las deficiencias funcionales y la falta de estabilidad económica, apoyo familiar y protección. Como consecuencia, ha aumentado la necesidad de servicios sanitarios, que representan el 19,2% de la atención total. Para superar esta situación introdujo la atención domiciliaria a los ancianos, personas con limitaciones funcionales permanentes o temporales y pacientes con enfermedades terminales, con el fin de proporcionar la atención médica necesaria (Melgarejo, 2021).

Y en la actualidad en Lima, con una población de 8.894.412 habitantes, de los cuales el 10,8% (963.353) son personas mayores. De ellos, sólo 872.095 están afiliados al seguro de enfermedad. De estas cifras. De los hogares encabezados por personas mayores, el 48,3% son hogares nucleares, formados por una pareja

y sus hijos, o sin hijos; el 25,8% son hogares unipersonales y el 21,1% son hogares ampliados, en los que conviven otros parientes junto a la familia nuclear. Esto representa una falta de capacidad para atender a todos los adultos mayores, además frente a tan alta demanda, la calidad de atención puede tener inconvenientes 2023.

En lo que respecta a la fisioterapia, desgraciadamente, los programas de actividad física para ancianos no están muy difundidos, y sólo el 21,2% realiza ejercicios, el 53,7% no realiza actividad física y el 17,8% realiza ejercicios de estiramiento y fortalecimiento y tonificación muscular es un buen indicador del rendimiento físico de las personas mayores (Murillo y Royo, 2016).

Teniendo en conocimiento lo anterior y contando con una población de adultos mayores que es atendido por un establecimiento de Salud en su domicilio, con ciertas características peculiares, surgió la necesidad de investigar ¿Qué relación existe entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de Salud 2023?

Y cómo preguntas específicas: ¿Qué relación existe entre la calidad de atención domiciliaria humanística y la satisfacción del adulto Mayor en cuanto al servicio de Terapia Física del establecimiento de Salud 2023? ¿Qué relación existe entre la calidad de atención domiciliaria oportuna y la satisfacción del adulto Mayor en cuanto al servicio de Terapia Física del establecimiento de Salud 2023? ¿Qué relación existe entre la calidad de atención domiciliaria eficaz y la satisfacción del adulto Mayor en cuanto al servicio de Terapia Física del establecimiento de Salud 2023?

Esta investigación se justifica teóricamente ya que proporciona una valiosa oportunidad para comprender cómo el servicio domiciliario, específicamente en terapia física, impacta con la satisfacción en los adultos mayores, una población cada vez más numerosa. Los resultados de este estudio no solo deben mejorar en Lima, sino que también pueden informar y guiar políticas y prácticas de atención geriátrica a nivel nacional e incluso en otros países. Además, esta investigación sirve para próximos estudios que vean aspectos más específicos de la atención domiciliaria por el bienestar de esta población vulnerable, contribuyendo así los logros obtenidos de la salud gerontológica.

Además, de acuerdo con la justificación práctica, esta investigación proporcionó al personal médico como enfermero del servicio los datos necesarios para que puedan realizar una autoevaluación y garantizar la mejora continua de la atención prestada. Los resultados también fueron beneficiosos para la dirección del programa de atención domiciliaria, así mismo, los resultados pueden utilizarse para crear actividades, estrategias y programas de intervención adaptados a la población anciana a corto y medio plazo. Estas acciones les permitirán dirigir sus esfuerzos con mayor eficacia, colmar las posibles lagunas en la atención y derribar las barreras cognitivas y prácticas que les impiden prestar los cuidados necesarios, optimizando así sus conocimientos y habilidades para satisfacer las urgencias de los adultos mayores.

A nivel social, esta investigación determinó la optimizar la conexión entre cuidados en el hogar y la felicidad de las personas mayores de Lima. A través de sus conclusiones, puede incrementar el bienestar de este grupo demográfico. Se identificaron las variables que pueden influir en su satisfacción en el contexto de la fisioterapia a domicilio, dando así a la capacidad de centrarse en áreas específicas que requieren mejoras. Esto conducirá a una atención más individualizada que tenga un buen beneficio en la salud física y emocional en ancianos, a la vez que les motiva a seguir formando parte de la comunidad.

El objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023

Teniendo en cuenta a su vez los objetivos específicos como: identificar la relación que existe entre la calidad de atención domiciliaria humanística y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023
Descubrir la relación que existe entre la calidad de atención domiciliaria oportuna y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023

Encontrar la relación que existe entre la calidad de atención domiciliaria eficaz y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023.

La hipótesis general fue: Existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto Mayor en cuanto al servicio de Terapia Física del establecimiento de Salud 2023.

Se consideran las siguientes hipótesis específicas: existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria humanística y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023.

Existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria oportuna y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023.

Existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria eficaz y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro de los antecedentes del estudio, se tiene a Valverde (2019) buscó evaluar el grado de satisfacción de los ancianos del establecimiento en Atención al Adulto Mayor "Tayta Wasi" de Lima en 2018. Se empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, y se empleó un enfoque de muestreo no aleatorio para seleccionar a 54 ancianos que recibían cuidados de enfermería. Como instrumento se eligieron método de recogida de datos las entrevistas realizadas con una escala Likert modificada. De la población total, la mayoría (55,56%, o 30 individuos) expresó un alto nivel de satisfacción, un porcentaje ligeramente inferior (31,48%, o 17) indicó estar satisfecho en menor medida, y una minoría (12,96%, o 7) expresó un nivel de satisfacción moderado. La mayoría de los ancianos participantes estaban muy satisfechos, sobre todo con el aspecto interpersonal de los cuidados.

Laupa (2021) busco analizar la asociación entre como perciben los ancianos los cuidados de los enfermeros y satisfacción dentro de un programa de atención domiciliaria en Lima. Esta exploración utilizó un análisis matemático, práctico, no manipulativo, descriptivo e interrelacionado. El conjunto de individuos de esta investigación se constituyó por 113 ancianos que recibían cuidados de enfermería en sus domicilios. Se aplicaron cuestionarios para examinar las variables.

Quispe (2022) esta investigación fue conocer la aquiescencia de los ancianos con las intervenciones de enfermería prestados dentro del Centro de Salud San Martín de Socabaya en 2021. Fue una investigación cuantitativa, transversal, descriptiva y no experimental, muestra probabilística en 123 ancianos. Se utilizaron como técnicas una encuesta y un cuestionario, teniendo este último una fiabilidad Alfa de 0,83. Es interesante saber que el estudio refuta la hipótesis general, en el grado de complacencia de los ancianos referente al resguardo del personal de salud que recibieron en el recinto médico San Martín de Socabaya en 2021 no fue ni positivo ni negativo, sino más bien neutro.

Sandoval (2019) se propuso evaluar la complacencia de la tercera edad en referencia a los programas de dedicación domiciliaria de un centro médico de Chiclayo. La investigación utilizó un método cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, empleándose como recurso de acumulación de informes de un

cuestionario; su Alfa de Cronbach fue de 0,705, lo que indica una buena confiabilidad. La población implicada fue de 196 personas, y la magnitud de la muestra fue de 70. Los efectos mostraron el grado general de satisfacción entre los ancianos era alto, del 26%. Cuando se evaluó en términos de orientación, identificación, explotación y resolución, los niveles de satisfacción fueron medios, con un 72,9%, 52,9%, 51% y 82,9% respectivamente. Teniendo en cuenta la teoría de Hildegard Peplau, se concluye que la satisfacción general de los ancianos es alta, aunque hay algunos aspectos que precisen la asistencia del equipo de enfermería para construir una relación enfermera-paciente satisfactoria.

Cerdán (2022) el objetivo era investigar la calidad de las visitas domiciliarias con un enfoque promocional en la salubridad de los longevos de la institución sanitaria Atusparia en 2019. Se consideró que las visitas domiciliarias son una herramienta de enfermería crucial para el cuidado de las personas mayores. Se realizó un estudio pre-experimental cuantitativo, utilizando un cuestionario de dos partes, con una puntuación Alfa de Cronbach de 0,862 entre 79 personas mayores. La mayoría de los participantes tenían entre 60 y 74 años, eran mujeres, viudas, tenían estudios primarios, vivían con sus hijos y padecían hipertensión. Antes de las visitas domiciliarias, se observó que la calidad de vida general era alta, del 51,9%, y luego aumentó al 89,9%. Esto indica que las visitas domiciliarias tuvieron éxito en los ancianos ($P=0,00$). Por tanto, se infirió que las visitas si fueron de calidad, ya que mejoró la salud de los adultos mayores.

Arriagada et al (2019) evaluaron el nivel de satisfacción relativo a la adherencia al programa de atención domiciliaria, utilizando un método cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo. El tamaño de la muestra fue 101 usuarios del sistema de visitas domiciliarias, y se utilizó una encuesta como herramienta de recolección de información. La exploración de los datos no arrojó ninguna correlación entre la opinión del paciente sobre la asistencia y el cumplimiento por parte de los profesionales sanitarios de los tiempos de asistencia previstos. Los usuarios expresaron su satisfacción respecto a la administración, mantención y colaboración de los servicios de asistencia en el hogar prestados por el personal médico del CESFAM Lautaro Cáceres, Cabrero, Cabrero y Lautaro Cáceres.

Moracén et al., (2019) esta investigación se realizó para evaluar la calidad de servicio sociosanitaria a los adultos mayores que reciben atención domiciliaria. Se

realizó un estudio cualitativo con la participación de 4838 ancianos atendidos por los departamentos de Trabajo Social de Santiago de Cuba, con un tamaño muestral de 387 ancianos. La elaboración de la historia social y de los registros administrativos se realizó correctamente. Sin embargo, la calidad de la asistencia social ofrecida a las personas mayores que viven solas con atención domiciliaria fue inadecuada en relación con los tres componentes.

Pacheco (2019) este estudio cualitativo se realizó para demostrar la importancia de los cuidados domiciliarios a los pacientes mayores. Los resultados sugirieron que prestar servicios de enfermería en un entorno familiar permite a la enfermera ser más consciente de las necesidades y posibles problemas, optimizar el bienestar del paciente. Una mejor relación entre la enfermera, el paciente y los familiares conduce a una mejor atención, en la que todos participan en su propia salud. Según las conclusiones, está claro que la atención domiciliaria a los ancianos con problemas de movilidad es esencial, y la enfermería es una parte esencial de ella. Las visitas a domicilio de los enfermeros pueden aumentar la satisfacción de los usuarios ancianos, mejorar y optimizar los cuidados, detectar posibles problemas en el hogar y aligerar la carga de los cuidadores.

Chang y Gretchen (2020) este estudio investiga la relación entre la calidad del área de atención domiciliaria y el bienestar psicológico en adultos mayores mediante el análisis de dos encuestas. Los resultados mostraron que la asociación entre el bienestar de las personas mayores estuvo mediada por la satisfacción con la salud ($z = 4,36$, $p = 0,000$), la satisfacción con la vida familiar ($z = 4,96$, $p = 0,000$) y la satisfacción con amistad ($z = 3.56$, $p = .000$). Los tres dominios de vida más importantes, salud, vida familiar y amistades, combinados, mediaron completamente la asociación entre el bienestar y la variable principal. Estos hallazgos sugieren que los servicios de domiciliarios de atención de calidad podrían mejorar la salud del adulto mayor en las áreas de la vida familiar y las amistades más allá de la salud.

Rencher y Terzi (2020) el propósito del presente estudio fue analizar la complacencia de los pacientes mayores que reciben servicios de atención médica domiciliaria. El grupo de participantes en esta indagación transversal estuvo compuesto por 489 personas de 65 años o más. Se incluyeron en el estudio un total de 183 pacientes. Los informes se recabaron por medio de una investigación y

entrevistas cara a cara. El 75,4% de las mujeres y el promedio de edad resulto ser 82 años. La satisfacción de las personas mayores que reciben atención domiciliaria se identificó como baja tanto en el componente de salud física como mental. Sin embargo, los resultados fueron estadísticamente mayor en los hombres. Descubrimos que las personas mayores que recibían atención domiciliaria tenían una menor satisfacción debido a sus enfermedades crónicas y su alta dependencia en comparación con la población general y sus contemporáneos.

La calidad de la atención domiciliaria a la persona mayor que reciben fisioterapia se juzga en función de lo bien que los servicios y cuidados prestados en el domicilio cumplen las normas y expectativas aceptadas para mejorar su salud y bienestar. (Akhtar et al.,2022).

El nivel de la asistencia domiciliaria a los longevos que reciben fisioterapia se juzga en función de lo bien que los servicios y cuidados prestados en el domicilio cumplen las normas y expectativas aceptadas para mejorar su salud y bienestar. (Akhtar et al.,2022).

Humanística: atención centrada en la persona, que reconoce la importancia de considerar y respetar la dignidad, los valores, las preferencias y las necesidades emocionales y psicológicas del adulto mayor como parte integral de la atención terapéutica (Burti, 2023). La atención humanista enfatiza la importancia de tratar a los pacientes con dignidad, respeto y compasión, implica comprender y abordar las necesidades únicas de las personas mayores que reciben atención domiciliaria (Hestevik et al., 2019). Las prácticas inadecuadas durante la transición del hospital al hogar pueden provocar resultados adversos y un mayor riesgo de reingreso. Por tanto, es crucial priorizar los valores humanistas en la atención domiciliaria para promover el deleite y la satisfacción de las personas mayores (White et al., 2019). Oportuna: capacidad de proporcionar servicios terapéuticos de manera puntual y satisfactoria en el paciente anciano. En este contexto, la atención oportuna implica que los servicios de terapia física se brindan de manera eficiente y sin retrasos significativos, asegurando que el adulto mayor reciba atención cuando la necesita, de acuerdo con su plan de tratamiento y las recomendaciones médicas (Sinn et al.,2022). La atención oportuna se refiere a la prontitud y eficiencia con la que se brinda la atención (Ree y Wiig, 2019). Estudios han demostrado que los servicios de enfermería a domicilio pueden conducir a mejores resultados al alta, a una

reducción de las hospitalizaciones y a menores tasas de mortalidad entre los pacientes de edad avanzada al corroborar la introducción oportuna a la asistencia y la pronta respuesta a las necesidades de las personas mayores es esencial para su bienestar y satisfacción (Gong et al., 2022).

Eficaz: capacidad de proporcionar servicios terapéuticos que logren los resultados deseados de manera exitosa y eficiente. Una atención eficaz implica que los servicios de terapia física se diseñan y se entregan de manera que mejoren la salud, la funcionalidad y el bienestar del paciente anciano de acuerdo con sus objetivos terapéuticos y las recomendaciones médicas (Hestevik et al., 2019). Las investigaciones demuestran que la fisioterapia puede tener un efecto beneficioso en las personas mayores quienes padecen problemas de salud crónicos (Jiang y Liu, 2023). Además, los estudios han revelado que la fisioterapia puede mejorar la calidad de vida general de las personas mayores que reciben cuidados a domicilio (Sya'diyah et al., 2022).

La Satisfacción del adulto mayor: se refiere a la evaluación subjetiva de un paciente anciano respecto a la calidad de la atención y las atenciones adquiridas en su propio hogar. Esta evaluación se basa en la impresión y la experiencia del adulto mayor en relación con el cuidado proporcionada por el terapeuta físico y el equipo de atención domiciliaria (Sepúlveda, 2016).

Accesibilidad: se refiere a como las personas mayores pueden beneficiarse fácilmente de los servicios de fisioterapia a domicilio. Esta dimensión evalúa si los servicios terapéuticos en el hogar son convenientes y accesibles para los pacientes ancianos, teniendo en cuenta varios aspectos que influyen en su capacidad para recibir atención de manera efectiva (Sumini et al., 2020).

Explica y facilita: se refiere a cómo los terapeutas físicos y el equipo de atención explican los procedimientos y tratamientos, y cómo facilitan el proceso de atención al paciente anciano. Esta dimensión se centra en la comunicación, la educación y el apoyo proporcionados por el equipo de atención para asegurarse de que el paciente comprenda y esté cómodo con el plan de tratamiento y las intervenciones terapéuticas (Zhang et al., 2022).

Confort: cómo el paciente anciano percibe su nivel de comodidad y bienestar durante la prestación de los servicios de terapia física en su propio hogar. Esta dimensión evalúa si el paciente se siente cómodo física y emocionalmente durante

el proceso de atención y si se toman medidas para garantizar su confort (Zhang et al., 2020).

Anticipación: capacidad del equipo de atención de anticipar y abordar las necesidades y preocupaciones del paciente anciano de manera proactiva. Esta dimensión evalúa si el equipo de atención puede identificar y tomar medidas preventivas para evitar problemas potenciales y garantizar que el paciente se sienta atendido y cuidado de manera integral (Peña et al., 2021).

Relación de confianza: la percepción del paciente anciano sobre la relación de confianza que ha desarrollado con su terapeuta físico y el equipo de atención. Esta dimensión evalúa el grado de interacción entre el usuario y los profesionales de salud, centrándose efectivamente (Rong et al.,2022).

Monitoreo y seguimiento: capacidad del equipo de atención para realizar un seguimiento continuo y efectivo del progreso del paciente y ajustar el plan de tratamiento en consecuencia. Esta dimensión evalúa si se brinda una atención que no solo se limita a la fase inicial de la terapia física, sino que se extiende a un seguimiento y monitoreo constante para garantizar que el paciente esté avanzando hacia sus objetivos de salud y bienestar (Rajamohan et al.,2019).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Se empleo según Guevara et al. (2020) mencionan que es un tipo de investigación que se enfoca en la resolver un problema práctico y aplicar directamente a los resultados en situaciones del mundo real. Su objetivo principal es generar conocimiento y solución que puedan beneficiar a la sociedad, la industria o el campo de estudio específico.

3.1.2. Diseño de investigación

Fue de diseño de investigación descriptivo correlacional es un sistema para construir un estudio de forma ordenada y presentar las cifras tal como son, sin ajustes (Muthukumar et al.,2022). Incluye la recopilación de datos para delinear los atributos de una población o acontecimiento y evaluar las asociaciones entre variables (Mimansha, 2018). Por otra parte, Guevara et al. (2020) mencionan que se utiliza para evaluar y medir la relación estadística.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1:

Definición conceptual: Medida en que los servicios y cuidados proporcionados en el entorno del hogar cumplen de acuerdo a las pautas y expectativas de valía y fijado para promover el bienestar de las personas mayores que requieren atención física especializada (Akhtar et al.,2022).

Definición operacional: Cuestionario de Atención domiciliaria adaptado y validado por Vargas (2022)

Dimensiones: humanística, oportuna, eficaz

Indicadores: Humanística: Capacidad, intervención, profesional; Oportuna: Puntualidad, organización, empatía; Eficaz: buen trato

Escala de medición: escala de Likert (1: nunca, 2: casi nunca, 3: a veces, 4: casi siempre, 5: siempre)

Variable 2:

Definición conceptual: persona mayor que evalúa el buen trato al cuidado del paciente anciano sobre el servicio que ha tomado en su propio domicilio se basa en su experiencia y en la opinión del fisioterapeuta y del equipo de atención domiciliaria (Sepúlveda, 2016).

Definición operacional: Cuestionario de evaluación Care - Q (caring assessment instrument).

Dimensiones: Accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipación, relación de confianza, monitoreo y seguimiento.

Indicadores:

- Accesibilidad: Brinde alivio, brinde tratamiento, responda rápidamente, llame si no se siente bien; Explica y facilita: Recibir información sobre grupos de apoyo, información clara, atención docente, consulta de consejos, evidencia, honestidad; Confort: Esforzarse en descansar, motivar e identificar elementos, ser amable, expresar alegría, entablar conversaciones, establecer contacto físico, escuchar atentamente, hablar amablemente, pasar tiempo en familia
- Anticipación: Este individuo demuestra atención, ofrece oportunidades de diálogo, está abierto a realizar cambios, adapta los planes según sea necesario, muestra comprensión de diferentes experiencias y brinda atención exclusiva.
- Relación de confianza: Este enfoque no sólo aclara cualquier incertidumbre, sino que también promueve la inclusión en el proceso de planificación, fomenta un entorno que fomenta las preguntas, prioriza sus necesidades, permite la expresión de satisfacción y emociones y establece un fuerte sentido de identidad individual y compartida.

- ; Monitoreo y seguimiento: Este individuo demuestra una caracterización efectiva, cumple con los horarios, organiza el trabajo de manera eficiente, sigue los procedimientos de seguridad, se asegura de que su familia lo cuide y reconoce cuándo es necesario buscar atención médica.

Escala de medición: escala de Likert (1: nunca, 2: a veces, 3: casi siempre, 4: siempre)

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1. Población

La población estuvo compuesta por 150 adultos mayores del servicio de terapia física de un establecimiento de salud en Lima.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Adultos mayores de 65 años que llevaron el servicio de terapia física, sin distinción de sexo o raza.
- Adultos mayores de 65 años que han recibido servicios de terapia física en el establecimiento de salud seleccionado durante un período mínimo de [establecer una duración específica, por ejemplo, 3 meses.
- Adultos mayores de 65 años que conceden su aprobación consciente para intervenir en la investigación y proporcionar retroalimentación sobre su experiencia con la atención domiciliaria y la terapia física.

Criterios de exclusión

- Mayores de 65 años que llevaron otros programas de atención médica que no sea el de servicio de terapia física.
- Mayores de 65 años que no pudieron comunicarse de manera efectiva debido a problemas de lenguaje, audición o capacidad

cognitiva, lo que dificultaría la obtención de una retroalimentación precisa sobre su satisfacción.

- Adultos mayores de 65 años que se mudaron fuera del área de estudio (Lima).

3.3.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra se utilizó la fórmula de población finita:

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

En donde:

Z= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 - p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (5%).

N = 150

n = 109

La muestra estuvo integrada por 109 adultos mayores del servicio de terapia física de un establecimiento de salud en Lima.

3.3.3. Muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, el cual es una técnica de selección de muestras en la que cada elemento o unidad de la población tiene una probabilidad conocida y no nula de ser seleccionado para formar parte de la muestra (Arias, 2020).

3.3.4. Unidad de análisis

Unidad de análisis se refiere a la entidad o nivel de análisis en un estudio. Es el elemento o unidad específica que se está estudiando y analizando (Arias y

Covinos, 2021). Para el presente estudio el punto de enfoque fueron los adultos mayores.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Los métodos de recopilación de datos son los métodos o procedimientos utilizados para recopilar datos en un estudio de investigación. Pueden incluir varios enfoques, como encuestas, entrevistas, observaciones o experimentos (Rezigalla, 2020).

Para la investigación actual se empleó el cuestionario. Una encuesta es una herramienta de investigación social que se emplea para recolectar información y datos específicos de un grupo de personas, también conocido como muestra, el propósito principal es obtener opiniones sobre este grupo de personas, actitudes, comportamientos, creencias, preferencias o características demográficas (Rezigalla, 2020).

Instrumento

se utilizó el cuestionario de medición de la atención domiciliaria para valorar la variable y precisión de cuidado de Nieto (2009), el cual fue adaptado y validado por Vargas (2022). Para la validación de este instrumento, se validado con Rho de Spearman cuyo resultado dio 0.8 y con una p de 0.001. este resultado garantizó una validez al instrumento utilizado, Escala atención Domiciliaria. Asimismo, en el coeficiente de confiabilidad de Omega de esta escala de Atención Domiciliaria con McDonald dio en general un resultado de 0.966 brindando una confiabilidad alta, de la misma manera sus dimensiones tanto humanística, oportuna, eficaz obtuvieron 0.970, 0.708 y 9.29 respectivamente

se utilizó el cuestionario para medir la satisfacción del adulto mayor, Care - Q (Caring Assessment Instrument), en su versión corta, que fue elaborado e implementado Patricia Larrson a partir de 1993, traducido y adaptado por Nubia (1998), validado por Laupa (2021). Para determinar la validez interna del

instrumento se realizó un análisis factorial donde resultó con una estructura de 6 componentes que mostraron una varianza de 52% de satisfacción del cuidado, con una validez interna de 0.868, con $\alpha = 0.57$, se anticipa, $\alpha = 0.566$, mantiene una relación de confianza, $\alpha = 0.591$, monitorea y hace seguimiento, $\alpha = 0.907$.

También se realizó un análisis de validez por dimensión con extracción de componentes: 2, 8, 29, 39 para aumentar la validez interna en donde finalmente se obtuvo; accesible, $\alpha = 0.699$; explica y facilita, $\alpha = 0.60$; conforta, $\alpha = 0.79$; se anticipa $\alpha = 0.617$; mantiene relación de confianza, $\alpha = 0.671$; monitorea y hace seguimiento, $\alpha = 0.907$

3.5 Procedimientos

El procedimiento de recolección de datos fue:

- Aplicada a cada uno de los participantes de la muestra, a quienes previamente se les presentó e informó sobre el propósito del estudio y el método de llenar la encuesta; solo aquellos quienes aceptaron estar dentro del estudio, serán incluidos; luego de la aplicación de las encuestas se tabularon los resultados en una hoja de Excel para su posterior análisis en SPSS.

3.6 Método de análisis de datos

En el proceso de evaluación, los resultados recogidos fueron cuidadosamente organizados y tabulados utilizando el software estadístico SPSS. Se usó un exhaustivo análisis descriptivo de frecuencias para todas las variables y dimensión involucrada en el estudio, con un enfoque particular en las mediciones de Calidad de Atención Domiciliaria y Satisfacción. Con el objetivo de evaluar la consistencia de los datos, se implementó el estadístico de Kolmogorov-Smirnov, proporcionando una comprensión crucial de la distribución de las variables. Este análisis fue fundamental para seleccionar la investigación estadística más apropiada a examinar las relaciones entre las variables. La normalidad establecida mediante el estadístico de Kolmogorov-Smirnov influyó en la elección entre el estadístico de Rho de Spearman a determinar la fuerza y dirección de la relación entre la índole de aplicación Domiciliaria y regocijo. Este enfoque metodológico robusto no solo

permitió identificar patrones significativos en los datos, sino que también facilitó la interpretación precisa de la conexión entre la calidad percibida en la vigilancia domiciliar y el nivel de satisfacción experimentado por los participantes del estudio.

3.7 Aspectos éticos

El trabajo se ajustó a las directrices éticas, que se refieren a la utilización de normas éticas al obtener y utilizar los datos necesarios para el estudio, como citar las fuentes u obtener el consentimiento escrito del investigador (González et al, 2019). Lo que se resalta es que esta investigación se determina con el permiso de los participantes, teniendo en cuenta sus opiniones y su privacidad, en cumplimiento de los protocolos científicos especificados en el Reglamento Ético de la universidad(Solis, 2023).

En la selección y división de las ventajas e inconvenientes de la investigación, se tratará a todos los participantes con justicia e imparcialidad. Los datos se mantendrán confidenciales y se tendrá en cuenta la intimidad de los colaboradores

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 1

Calidad de atención domiciliaria del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023

Calidad de atención domiciliaria	de Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Acumulada (F)	Porcentaje(f)	Porcentaje (F)
Baja	30	30	27,5	27.5
Media	58	88	53,2	80.7
Alta	21	109	19,3	19.3
Total	109		100,0	

Nota: Presentación de los niveles de atención.

La tabla presenta la distribución de la clase de intervención domiciliaria en palabra de frecuencia absoluta y acumulada, así como porcentajes. En la categoría "Baja", hay 30 casos, representando el 27.5% del total, con una acumulada de 30. La categoría "Media" tiene 58 casos, abarcando el 53.2%, con una acumulada de 88. La calidad "Alta" cuenta con 21 casos, constituyendo el 19.3%, y una acumulada de 109. En conjunto, la tabla refleja que el 80.7% de la calidad de atención se encuentra en los grados "Baja" y "Media", mientras que el 19.3% se sitúa en el nivel "Alta". Esta información proporciona una visión rápida y cuantitativa de la distribución de la percepción de calidad en atención domiciliaria.

Tabla 2

Dimensiones de calidad de atención domiciliaria del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023

Dimensión	Alto		Media		Baja	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Humanística	23	21.1%	55	50.5%	31	28.4%
Oportuna	23	21.1%	53	48.6%	33	30.3%
Eficaz	23	21.1%	53	48.6%	33	30.3%

Nota: Los niveles y frecuencia de las dimensiones de calidad de atención.

La Tabla 2 resume las percepciones de adultos mayores sobre el interés de inclinación domiciliaria del área de Terapia Física de la institución de salud en Lima, 2023. En la dimensión humanística, el 21.1% la considera alta, destacando una atención centrada en la persona. Sin embargo, el 50.5% la ve como media, y el 28.4% como baja. En la dimensión oportuna, el 21.1% experimenta atención puntual, pero el 48.6% la percibe como media y el 30.3% la clasifica como baja. En la dimensión eficaz, el 21.1% la considera altamente eficaz, pero el 48.6% la evalúa como media y el 30.3% la percibe como baja. Estos efectos que sobresalen la exigencia de optimizar la humanización, puntualidad y eficacia en la atención domiciliaria para una experiencia más positiva.

Tabla 3

Satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023

Satisfacción del Adulto mayor	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Acumulada (F)	Porcentaje(f)	Porcentaje (F)
Baja	34	35	32.1	32.1
Media	46	81	41.3	73.4
Alta	29	100	26.6	100
Total	109		100,0	

Nota: frecuencia de la satisfacción. Datos obtenidos del trabajo de campo

En primer lugar, se destaca un 41.3% significativo de adultos mayores muestra una satisfacción intermedia con el servicio de terapia física, indicando la necesidad de explorar factores específicos que contribuyen a esta evaluación, como la calidad de las interacciones y la accesibilidad. Un alentador 26.6% expresa una alta satisfacción, sugiriendo la existencia de prácticas exitosas. Sin embargo, un 32.1% reporta baja satisfacción, señalando la urgencia de una evaluación detallada para comprender las razones subyacentes y abordarlas específicamente. La variabilidad en la percepción de la satisfacción entre los usuarios destaca la necesidad de un enfoque diferenciado para comprender mejor las experiencias individuales y orientar mejoras en el servicio.

Tabla 4

Dimensiones de satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023

Dimensión	Alto		Medio		Bajo	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Accesibilidad	35	32.1%	38	34.9%	36	33.0%
Explica y facilita	32	29.4%	35	32.1%	42	38.5%
Conforta	29	26.6%	39	35.8%	41	37.6%
Relación de confianza	29	26.6%	40	36.7%	40	36.7%
Se anticipa	29	26.6%	41	37.6%	39	35.8%
Monitoreo	29	26.6%	36	33.0%	44	40.4%

Nota: frecuencia de las dimensiones. Datos obtenidos del trabajo de campo

La Tabla 4 revela la complacencia de adulto mayor en el Servicio de Terapia Física, destacando áreas clave. La "Accesibilidad" registra un 32.1% de satisfacción, resaltando la necesidad de servicios fácilmente accesibles. "Explica y facilita" alcanza un 29.4%, indicando la influencia positiva de la comunicación y facilitación de los profesionales de la salud. La "Dimensión de Confort" revela un 26.6% de satisfacción, subrayando la importancia del entorno para la experiencia satisfactoria. La "Relación de confianza" también obtiene un 26.6%, destacando la importancia de relaciones sólidas. "Se anticipa" y "Monitoreo" muestran un 26.6%, resaltando la importancia de anticipar necesidades y monitoreo constante. Estos resultados orientan mejoras específicas, optimizando la calidad del servicio de terapia física.

Análisis inferencial

Contrastación de hipótesis general

H1: Existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto Mayor en cuanto al servicio de Terapia Física del establecimiento de Salud 2023.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto Mayor en cuanto al servicio de Terapia Física del establecimiento de Salud 2023

Tabla 5

Relación de calidad de atención domiciliaria y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia física de un establecimiento de salud, Lima,2023

			Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad de atención	de Coeficiente de correlación	de ,895**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	109

Nota: Datos obtenidos del procesamiento en spss25

El valor de p obtenido (0.000) es significativamente por debajo de la categoría de importancia de 0.05, llevando a la negativa de la hipótesis nula (Ho) y respaldando la hipótesis alternativa (H1). vínculo entre la calidad de la atención domiciliaria y el gozo del adulto mayor en Terapia Física es estadísticamente significativa, respaldada por un índice de correlación Rho de Spearman de 0.895, indicando una relación fuerte y positiva. En términos prácticos, sugiere que a medida que mejora la calidad de la atención domiciliaria, la satisfacción del adulto mayor aumenta proporcionalmente. Efectivamente, mantener y mejorar la calidad de atención domiciliaria para garantizar una experiencia positiva. En resumen, los resultados respaldan la presencia de un vínculo relevante y positiva entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor en el Servicio de Terapia Física.

Contrastación de Hipótesis específica 1

H1: Existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria humanística y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria humanística y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023

Regla de decisión

Si p fue menor a 0.05 se acepta la hipótesis nula (H_0)

Si p fue mayor o igual a 0.05, se acepta la hipótesis alternativa (H_1)

Tabla 6

Relación de dimensión humanística y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023

			Satisfacción
Rho de Spearman	Humanística	Coefficiente de correlación	de ,870**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	109

Nota: datos obtenidos del procesamiento en Spss25

La Tabla 6 revela una conexión relevante entre la excelencia de atención domiciliaria de enfoque humanístico y la satisfacción de adultos mayores del Servicio de Terapia Física en un establecimiento de salud en Lima durante 2023, con un valor de p de 0.000, por debajo del nivel de significancia de 0.05. Esto respalda la hipótesis alternativa (H_1), indicando que una atención domiciliaria centrada en aspectos humanísticos se asocia positivamente con la satisfacción. El coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.870 confirma una relación fuerte. En términos prácticos, la atención enfocada en empatía y comunicación efectiva se traduce en una mayor satisfacción en Terapia Física, resaltando la importancia de considerar estos aspectos humanísticos para una experiencia más positiva y satisfactoria para los adultos mayores.

Contrastación de Hipótesis específica 2

H1: Existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria oportuna y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria oportuna y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023

Regla de decisión

Si p fue menor a 0.05 se acepta la hipótesis nula (Ho)

Si p fue mayor o igual a 0.05, se acepta la hipótesis alternativa (H1)

Tabla 7

Relación de dimensión oportuna y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023.

		Satisfacción	
Rho de Spearman	Oportuna	Coefficiente de correlación	de ,869**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	109

Nota: datos obtenidos del procesamiento en Spss25

La Tabla 7 destaca una importancia relevante entre la excelencia de atención domiciliaria oportuna y la satisfacción de adultos mayores en el Servicio de Terapia Física en un establecimiento de salud en Lima durante 2023, con un valor de p de 0.000, bajo nivel de importancia de 0.05. El rechazo de la hipótesis nula (Ho) en favor de la hipótesis alternativa (H1) es respaldado por la razón de correlación Rho de Spearman de 0.869, indicando una relación muy fuerte y positiva. En términos prácticos, una atención domiciliaria oportuna, que responde eficientemente a la necesidad del adulto mayor en el contexto de Terapia Física, se traduce en mayor satisfacción.

Contrastación de Hipótesis específica 3

H1: Existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria eficaz y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria eficaz y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023.

Tabla 8

Relación de dimensión eficaz y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023

		Satisfacción	
Rho de Spearman	Eficaz	Coefficiente de correlación	de ,891**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	109

Nota: datos obtenidos del procesamiento en Spss25

Los resultados de la Tabla 8 respaldan de manera concluyente la hipótesis específica 3 sobre el vínculo de intervención de atención domiciliaria eficaz y la satisfacción del adulto mayor en el Servicio de Terapia Física en Lima durante 2023. Con un valor de p de 0.000, inferior al nivel de significancia de 0.05, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se respalda la hipótesis alternativa (H1). El índice de correlación Rho de Spearman, con un valor de 0.891, indica una relación muy fuerte y positiva. En términos prácticos, una atención domiciliaria efectiva, con beneficios tangibles para los adultos mayores en Terapia Física, se traduce en mayor satisfacción.

V. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio revelan una diversidad en la apreciación de la excelencia de atención domiciliaria a adultos mayores en Lima. En la concordancia con Valverde (2019), donde se evaluó la satisfacción en el Centro de Atención al Adulto Mayor, se observa que un porcentaje significativo de la población expresa niveles variables de satisfacción. En este estudio, el 41.3% se siente medianamente satisfecho, el 26.6% altamente satisfecho y el 32.1% bajamente satisfecho, subrayando la importancia de considerar la diversidad de experiencias.

Respecto al propósito general atención de determinar la relación entre la calidad de domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor, los resultados respaldan la investigación de Laupa (2021), que encontró una asociación significativa entre la percepción de cuidados de enfermería y la satisfacción en un programa de atención domiciliaria en Lima. La relación positiva muy alta (Rho de Spearman = 0.895) en este estudio destaca la importancia de la calidad de atención para el bienestar percibido por los adultos mayores.

En relación con el objetivo específico 1, que busca examinar la relación entre la calidad de atención domiciliaria humanística y la satisfacción, estos resultados concuerdan con Sandoval (2019). La atención humana, que reconoce la importancia de considerar la dignidad y necesidades emocionales del adulto mayor, se asocia significativamente con niveles de satisfacción más altos.

En cuanto al objetivo específico 2, centrado en la relación entre la calidad de atención domiciliaria oportuna y la satisfacción, estos hallazgos respaldan a Chang y Gretchen (2020), quienes encontraron que la calidad de los servicios de atención domiciliaria estaba vinculada al bienestar psicológico en adultos mayores. La relación positiva muy alta (Rho de Spearman = 0.869) en esta investigación subraya la importancia de la atención puntual para la satisfacción del adulto mayor.

Para el objetivo específico 3, que explora la relación entre la calidad de atención domiciliaria eficaz y la satisfacción, estos resultados coinciden con Pacheco (2019), que destacó la importancia de la atención domiciliaria en la mejora de la calidad de vida de los ancianos. La relación positiva muy alta (Rho de Spearman = 0.891) en

este estudio subraya la relevancia de servicios terapéuticos exitosos para la satisfacción del adulto mayor.

En el contexto demográfico y las dificultades en la atención a adultos mayores en Lima, estas conclusiones coinciden con los desafíos señalados por Rencher y Terzi (2020), quienes identifican una menor satisfacción en personas mayores con enfermedades crónicas y alta dependencia. Esto destaca la necesidad de adaptar los servicios domiciliarios a las características específicas de la población en Lima. En resumen, este estudio contribuye a la comprensión de la relación entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor en Lima, destacando la importancia de estrategias centradas en el paciente y servicios terapéuticos eficaces para asegurar una atención adecuada y satisfactoria.

Desde una perspectiva teórica, los resultados de este estudio ofrecen contribuciones significativas a la comprensión de la relación entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor. Los hallazgos respaldan la importancia de integrar enfoques humanísticos, oportunos y eficaces en la prestación de servicios terapéuticos, alineándose con las teorías que enfatizan la necesidad de atención centrada en el paciente y la mejora de la calidad de vida en el envejecimiento (Gonzales et al., 2020). La conexión positiva muy alta entre estas dimensiones y la satisfacción subraya la pertinencia de incorporar principios de cuidado integral en los modelos teóricos que guían la atención domiciliaria a personas mayores (Henao et al., 2021).

En el ámbito práctico, los resultados señalan áreas específicas para mejorar la calidad de atención domiciliaria y, por extensión, la satisfacción de las personas mayores. Destaca la significancia de enfoques humanísticos, la puntualidad en la atención y la eficacia en los servicios terapéuticos puede guiar la formulación de la política y práctica del servicio de atención domiciliaria (Laurencena, 2021). Los proveedores de atención deben considerar la implementación de estrategias que fomenten una comunicación más empática, servicios oportunos y eficaces, para optimizar la experiencia del paciente anciano (Olivares, 2021). Además, estos resultados sugieren la necesidad de capacitación disponible continuamente para los trabajadores sanitarios que cuiden de personas mayores en entornos domésticos.

Desde una perspectiva metodológica, los resultados destacan la utilidad de utilizar análisis de calificación, específicamente el coeficiente de calificación de Spearman, para examinar relación entre calidad de la atención domiciliaria y satisfacción de las personas mayores. Este enfoque permite cuantificar las asociaciones y comprender la fuerza y dirección de dicha relación (Hernández y Fernández, 2018). Sin embargo, se sugiere que futuras investigaciones exploren también enfoques cualitativos para obtener perspectivas más detalladas sobre las experiencias y necesidades de cuidados de domiciliarios de las personas mayores.

En el ámbito práctico, los resultados señalan áreas específicas para mejorar la calidad de atención domiciliaria y, en definitiva, la satisfacción de la persona mayor. Destaca la importancia de enfoques humanísticos, la puntualidad en la atención y la eficacia en los servicios terapéuticos puede guiar la formulación de política y práctica del servicio de atención domiciliaria (Laurencena, 2021). Los proveedores de atención deben considerar la implementación de estrategias que fomenten una comunicación más empática, servicios oportunos y eficaces, para optimizar la experiencia del paciente anciano (Olivares, 2021). Además, estos resultados sugieren la necesidad de capacitación continuamente para profesionales médicos y de enfermería a personas mayores en el entorno domiciliario.

Desde una perspectiva metodológica, los resultados destacan la utilidad de utilizar análisis de calificación, específicamente el coeficiente de calificación de Spearman, para examinar la relación entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción de las personas mayores. Este enfoque permite cuantificar las asociaciones y comprender la fuerza y dirección de dicha relación (Hernández y Fernández, 2018). Sin embargo, se sugiere que futuras investigaciones exploren también enfoques cualitativos para obtener perspectivas más detalladas sobre las experiencias y necesidades de cuidados domiciliarios de las personas mayores en el contexto de la atención domiciliaria.

Este estudio, a pesar de sus contribuciones sustanciales, se ve afectado por una limitación significativa relacionada con la disponibilidad de adultos mayores para participar en la investigación. La compleja naturaleza demográfica y socioeconómica de Lima introduce una variabilidad considerable en los compromisos y disponibilidad de los posibles participantes.

En primer lugar, la disponibilidad limitada de algunos adultos mayores podría sesgar la muestra, excluyendo a aquellos que podrían tener circunstancias específicas que afectan su participación. Factores como limitaciones de movilidad, responsabilidades familiares, o compromisos laborales pueden influir respecto a la capacidad de los adultos mayores para dedicar tiempo a participar en investigación.

Además, la variabilidad en la disponibilidad puede introducir sesgos sistémicos en la muestra, afectando la calidad y la representatividad de los datos recopilados. Aquellos que tienen disponibilidad para participar podrían diferir sistemáticamente en características clave de aquellos que no participan.

La disponibilidad limitada también influye en la calidad de la retroalimentación y la información proporcionada por los participantes. Aquellos con restricciones de tiempo pueden sentirse apurados o no tener la capacidad de profundizar en sus experiencias de manera completa. Esto resulta en respuestas superficiales o sesgadas que no capturan completamente la complejidad de las percepciones y experiencias porcentaje de adultos mayores respecto a la calidad de la atención domiciliaria.

Esta limitación destaca la necesidad de considerar estrategias para reducir el impacto de la disponibilidad limitada, como la implementación de métodos de muestreo estratificado que aborden específicamente las barreras de participación. Además, el reconocimiento explícito de esta limitación es importante al interpretar los resultados es esencial para evitar extrapolaciones inapropiadas y para contextualizar las conclusiones dentro de los límites de la muestra.

La comprensión de estas limitaciones no solo enriquece la interpretación de los resultados, sino que también destaca la importancia de considerar cuidadosamente los contextos específicos al diseñar y ejecutar estudios en entornos demográficos y socioeconómicos complejos como el de Lima.

Considerando las limitaciones identificadas en este estudio y la urgencia y el entendimiento más global de la relación entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción de las personas mayores en Lima, se sugieren líneas de investigación adicionales que podrían enriquecer y ampliar la base de conocimientos en este campo.

Una línea de estudio fructífera podría centrarse en la exploración de los detalles de los obstáculos específicos que afectan la disponibilidad de los adultos mayores para participar en investigaciones de este tipo. Investigar las razones detrás de la limitada disponibilidad permitiría identificar factores subyacentes, como restricciones de movilidad, responsabilidades familiares o barreras socioeconómicas, que podrían influir en la participación y, por ende, en la representatividad de las muestras. Este enfoque podría llevar a la formulación de estrategias de muestreo más efectivas y sensibles a las circunstancias individuales, mejorando así la diversidad y validez de los datos recopilados.

Otra línea de investigación sugerida podría explorar en profundidad las experiencias y perspectivas de aquellos adultos mayores con disponibilidad limitada para participar en estudios de atención domiciliaria. Se podría llevar a cabo una investigación cualitativa que permita una comprensión más detallada de los desafíos que enfrentan y cómo estas limitaciones afectan sus percepciones sobre la calidad de la atención. Este enfoque cualitativo podría proporcionar valiosas complejidades de la atención domiciliaria desde la perspectiva de aquellos que, por diversas razones, tienen una participación limitada en la investigación.

Asimismo, una línea de estudio adicional podría examinar cómo las variables socioeconómicas, nivel de ingresos, información académica, etc. en la disponibilidad y participación de los adultos mayores en investigaciones sobre atención domiciliaria. Explorar estas dimensiones podría arrojar luz sobre posibles disparidades y desigualdades en la representación de diversas poblaciones, lo que podría tener implicaciones importantes para la equidad en la investigación y formulación de política.

En conclusión, estas nuevas líneas de investigación no solo abordarían las limitaciones identificadas en el presente estudio, sino que también contribuirían a una comprensión más rica y completa de la relación entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción de las personas mayores en Lima. Al incorporar enfoques más holísticos y estratégicos, se podrían obtener conocimientos más precisos y aplicables, proporcionando una base más sólida, mejorar la atención domiciliaria y promover el bienestar de las personas mayores.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación positiva entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor en el establecimiento de salud I-3, Lima, 2023.
2. Existe relación positiva entre calidad de atención humanística y satisfacción del adulto mayor del centro de salud I-3, Lima 2023.
3. Existe relación positiva entre la atención domiciliaria oportuna y la satisfacción del adulto mayor del centro de salud I-3, Lima 2023.
4. Existe relación positiva entre la atención domiciliaria eficaz y la satisfacción del adulto mayor del centro de salud I-3, Lima 2023.

VII. RECOMENDACIONES

Se anima a las organizaciones sanitarias a centrarse en mejorar continuamente la calidad de atención domiciliaria:

Dado existe una fuerte relación entre la calidad de la atención domiciliaria y la satisfacción de las personas mayores, se recomienda implementar un sistema de mejora continua. Esto podría incluir formación regular para el personal de atención domiciliaria, evaluaciones periódicas de la calidad del servicio y adaptaciones basadas en el feedback de los adultos mayores.

La significativa relación entre la atención centrada en el individuo y satisfacción del adulto mayor sugiere la importancia de integrar enfoques humanísticos en la atención. Esto implica capacitar al personal para que atiendan no solo las necesidades físicas sino también las emocionales y de valores de los adultos mayores, personalizando los servicios según las preferencias y necesidades individuales.

La correlación encontrada en la dimensión de atención subraya la importancia de la puntualidad y eficiencia. Es esencial asegurarse de que los servicios terapéuticos se entreguen a tiempo y de manera eficiente, abordando eficazmente las necesidades del paciente anciano. Esto puede requerir una mejor coordinación logística y un enfoque más sistemático en la gestión del tiempo y los recursos.

Dado que la eficacia en proporcionar servicios terapéuticos exitosos está altamente correlacionada con la satisfacción del adulto mayor, es crucial enfocarse en la calidad y los resultados de estos servicios. Esto podría incluir la implementación de protocolos basados en evidencia, seguimiento y evaluación regulares del progreso del paciente, y ajustes en los planes de tratamiento para garantizar que se están logrando los resultados deseados de manera efectiva.

REFERENCIAS

- Acosta, R., Torres, D., y Padilla, V. (2021). Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor con diagnóstico de depresión, Latacunga - Ecuador, 2021. Factors associated with the quality of life of the older adult with diagnosis of depression, Latacunga - Ecuador, 2021. GICOS, 7(1), 70-80. <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view/17726/2192192896>
- Akhtar, H., Khan, A., Nawaz, A., Farooq, A., Ijaz, N., & Waris, S. (2022). Level of satisfaction in geriatrics by physiotherapy treatment for musculoskeletal conditions. PJMHS, 16(3), 1141-1143. <https://doi.org/10.53350/pjmhs221631141>
- Arias, J. (2020). *Proyecto de tesis: guía para la elaboración*. Arias Gonzáles, José Luis. https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2236/1/AriasGonzales_ProyectoDeTesis_libro.pdf
- Arias, J., y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL. <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Arriagada A., Rozas N., Schulz D., (2019) Grado de satisfacción usuaria percibida con el cumplimiento del programa de atención domiciliaria Cesfam Lautaro Cáceres, Cabrero, 2019. Universidad Bolivariana. Los Ángeles. Chile. Obtenido de: <https://bitly.ws/389oM>
- Burti, J. (2023). The role of physical therapy in pelvic health. *Fisioterapia E Pesquisa*, 30. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/e00000023en>
- CEPAL (2022) CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas mayores. <https://bitly.ws/389uP>

- Cerdán, M. (2022) Efectividad de visitas domiciliarias con enfoque promocional en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud Atusparia-2019. Universidad Señor de Sipán. Perú. Obtenido de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9305/Cerd%C3%A1n%20Salcedo%20Mayra%20Lisset.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chang-ming, Hsieh., Gretchen, P., Kenagy. (2020). Exploring the association between quality of homecare services and older adults' well-being. *Home Health Care Services Quarterly*, 39(2):65-79. doi: 10.1080/01621424.2020.1726849
- Creswell, J. (2017) *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 3th Edition. Sage
- Gálvez, M., Aravena, C., Aranda, H., Ávalos, C., y López, F. (2020). Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica. Scielo. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v58n4/0717-9227-rchnp-58-04-0384.pdf>
- Gong, Y., Zhou, J., & Fang, D. (2022). Investigating the demands for mobile internet-based home nursing services for the elderly. *Journal of Investigative Medicine*, 70(3), 844-852. <https://doi.org/10.1136/jim-2021-002118>
- González, A., Zambrano, E., Medina, H., Alberú, J., Durand, M., Hinojosa, C. y Kaufer, M. (2019). II. La ética de la investigación que involucra a grupos vulnerables. *Revista de investigación clínica*, 71 (4), 217-225.
- Gonzalez, C., Silva, N. y Roca, O. (2020). Factores asociados al Cumplimiento de las visitas domiciliarias por parte del equipo sanitario del Centro de salud del MSP de la ciudad de Guayaquil. *Colloquium*. Obtenido de https://www.redalyc.org/journal/5736/573667940022/html/#redalyc_573667940022_ref1
- Guerrero, E. y Villacres, N. (2021). Bienestar psicológico y percepción de calidad de vida en adultos mayores indígenas del Ecuador. *Polo Del Conocimiento: Revista Científico - Profesional*, 6(5), 1104-1117. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016949>

- Guevara, G., Verdesoto, A. y Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173).
- Henao-Castaño, A., Blanco, J. y Fajardo-Ramos, E. (2021). Carga del cuidador y resiliencia de enfermeros en atención domiciliaria durante pandemia covid-19. *Rev. cienc. cuidad*, 64-73.
- Hernandez, & Fernandez. (2018). Metodología de la investigación. Obtenido de [http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/08/los-procesos-cuantitativosy.html#:~:text=El%20proceso%20cuantitativo%2C%20parte%20de,un%20plan%20para%20probarlas%20\(dise%C3%B1o](http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/08/los-procesos-cuantitativosy.html#:~:text=El%20proceso%20cuantitativo%2C%20parte%20de,un%20plan%20para%20probarlas%20(dise%C3%B1o)
- Hestevik, C., Molin, M., Debesay, J., Bergland, A., & Bye, A. (2019). Older persons' experiences of adapting to daily life at home after hospital discharge: a qualitative metasummary. *BMC Health Services Research*, 19(1).
<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4035-z>
- Jiang, H. and Liu, Z. (2023). Community home elderly care services, multidimensional health and social participation of chronically ill elderly—empirical analysis based on propensity score matching and multiple mediation analysis. *Frontiers in Public Health*, 11.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1121909>
- Laupa L. (2021) Percepción del cuidado enfermero y nivel de satisfacción en adultos mayores atendidos en un programa de atención domiciliaria en Lima, 2021. Universidad Norbert Wiener. Lima. Perú. Obtenido de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5114>
- Laurencena, V. (2021). Visita domiciliaria: ¿Qué es la salud en casa y cuándo es necesaria? *Vitae Healt Services*. Obtenido de <https://vitae-health.com/la-importancia-de-lasvisitas-domiciliarias-para-adultos-mayores/>
- Melgarejo, T. (2021). Grado de dependencia funcional del usuario adulto mayor del programa de atención domiciliaria del hospital I ESSALUD Tingo María- 2019. <http://distancia.udh.edu.pe/handle/123456789/3181>

- Mimansha, P. (2018). Exploring Research Methodology: Review Article. International Journal of Research,
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2023) Estadísticas PAM. <https://bitly.ws/389wt>
- Mora, L. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Scielo.
- Moracén D., García M., (2019) Calidad de la asistencia social en ancianos solos con atención domiciliaria. MEDISAN Vol. 23(4). Cuba. Obtenido de: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/rt/printerFriendly/1973/html>
- Murillo y Royo (2016). Visita Domiciliaria Integral para el desarrollo biopsicosocial. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135->
- Muthukumar., K, Venayagamoorthy N, Ganesh, S., Mohapatra., K., Tamizhjothi., R., Nachiappan. B. (2022). Research Methodology. doi: 10.1201/9781315167138
- Naciones Unidas (2022) Esta ayuda no se puede parar porque es vital para la salud de los adultos mayores de nuestra comunidad. <https://bitly.ws/389xT>
- National Council on Aging (2023) Resources and Support for Older Adults Living Alone: A Comprehensive Guide 2023. <https://www.ncoa.org/adviser/medical-alert-systems/support-for-older-adults-living-alone/>
- Olivares, M. (2019). Clase de atención de enfermería al adulto mayor. Obtenido de <https://es.calameo.com/books/0044972754f204ea5cf4d>
- Organización Mundial de la Salud (2022) *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=Todos%20los%20pa%C3%ADses%20del%20mundo,en%202020%20a%201400%20millones.>

- Pacheco S. (2019) Importancia del servicio de Atención Domiciliaria en ancianos. Universidad de Valladolid. Valladolid. España. Obtenido de: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/31597>
- PAHO (2020) Atención integrada para las personas mayores (ICOPE): Guía sobre la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona en la atención primaria de salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51973>
- Pangaribowo, E., Keban, Y., & Darwin, M. (2020). Elderly care: a study on community care services in sleman, diy, indonesia. *Journal of Aging Research*, 2020, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2020/3983290>
- Peñao, L., Río, M., Oliva, J., Larrañaga, I., & García, M. (2021). Health, work, and social problems in spanish informal caregivers: does gender matter? (the cuidar-se study). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7332. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147332>
- Quispe, Y. (2022). Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto al cuidado de la enfermera en el Centro de Salud San Martín de Socabaya - Arequipa - 2021. Universidad Continental, Huancayo, Perú.
- Rajamohan, S., Porock, D., & Chang, Y. (2019). Understanding the relationship between staff and job satisfaction, stress, turnover, and staff outcomes in the person-centered care nursing home arena. *Journal of Nursing Scholarship*, 51(5), 560-568. <https://doi.org/10.1111/jnu.12488>
- Ree, E. and Wiig, S. (2019). Employees' perceptions of patient safety culture in norwegian nursing homes and home care services. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4456-8>
- Rencber E, Terzi O. Quality of Life of Older People Receiving Home Health Care Services: An Example from Turkey. *Home Health Care Management & Practice*. 2021;33(1):3-7. doi:10.1177/1084822320959319
- Rhi Hub (2021) Community Supports for Rural Aging in Place and Independent Living. <https://www.ruralhealthinfo.org/topics/community-living>

- Rong, X., Zhou, Z., & Su, Y. (2022). Factors affecting the job satisfaction of caregivers in a home-based elderly care program. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9332. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159332>
- Sandoval, D. (2019) Nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau centro de salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo - 2019. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo. Obtenido de: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1382/1883>
- Sepúlveda, G. (2016). Estudio piloto de la validación del cuestionario "Care-Q" en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana De Enfermería*, 4, 8-25. <https://doi.org/10.18270/rce.v4i4.1408>
- Sinn, C., Sultan, H., Turcotte, L., McArthur, C., & Hirdes, J. (2022). Patterns of home care assessment and service provision before and during the covid-19 pandemic in ontario, canada. *Plos One*, 17(3), e0266160. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266160>
- Solis, G., Alcalde, G. y Farnós, I. (2023). Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, 99(3), 195-202. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403323001467>
- Sya'diyah, H., Nursalam, N., & Efendi, F. (2022). Effectiveness of home care intervention on family ability to do caregiving at home and increase the independence among elderly with dementia. *Journal of Public Health Research*, 11(3), 227990362211157. <https://doi.org/10.1177/22799036221115774>
- Valverde Alberco, D. C. (2019). Nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, Lima, 2018. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20500.12672/10298>
- Vinaccia Alpi, S., Gutierrez, K. V., & Escobar, M. A. (2021). Calidad de Vida, resiliencia y depresión en adultos mayores de Montería, Colombia. *Diversitas*, 17(2). <https://doi.org/10.15332/22563067.7079>

- White, E. M., Aiken, L. H., & McHugh, M. D. (2019). Registered nurse burnout, job dissatisfaction, and missed care in nursing homes. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(10), 2065-2071. <https://doi.org/10.1111/jgs.16051>
- Zhang, Q., Li, M., & Wu, Y. (2020). Smart home for elderly care: development and challenges in china. *BMC Geriatrics*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01737-y>
- Zhang, Z., Mao, Y., Shui, Y., Deng, R., & Hu, Y. (2022). Do community home-based elderly care services improve life satisfaction of chinese older adults? an empirical analysis based on the 2018 clhs dataset. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 15462. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315462>

ANEXOS

ANEXO 1: Tabla de operacionalización de las variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
calidad de atención domiciliaria	Medida en que los servicios y cuidados proporcionados en el entorno del hogar cumplen con los estándares y expectativas de calidad establecidos para mejorarla salud y el bienestar de las personas mayores que requieren atención física especializada (Akhtar et al.,2022).	Cuestionario de Atención domiciliaria adaptado y validado por Vargas (2022)	Humanística Oportuna Eficaz	Capacidad, intervención profesional Puntualidad, organización, empatía buen trato	1,2,3,4,5,6,7,8 9,10,11,12,13,14,15,16 17,18,19,20,21,22,23,24	Ordinal En cuanto a la puntuación se emplea una escala tipo Likert de 1 a 5, donde 1 es nunca y 5 es Siempre.
satisfacción del Adulto Mayor	Evaluación subjetiva que realiza el paciente anciano sobre la calidad de la atención y los servicios recibidos en su propio hogar. Esta evaluación se basa en la percepción y la experiencia del adulto mayor en relación con la atención proporcionada por el terapeuta físico y el equipo de atención domiciliaria (Sepúlveda, 2016).	Cuestionario de evaluación Care - Q (caring assessment instrument).	Accesibilidad, explica y facilita confort Anticipación relación de confianza monitoreo y seguimiento.	Ofrece alivio, entrega tratamiento, responde rápidamente, puede llamar si se siente mal recibe informe sobre grupos de ayuda, información clara, enseñanza del cuidado, sugiere preguntar, evidencia, honestidad esfuerzo para descansar, motiva identificar elementos, amabilidad, expresión de alegría, entabla conversación, establece contacto físico, escucha con atención, habla amablemente, involucra a su familia presta atención, brinda oportunidad para hablar, acuerda cambiar, plan pendiente de necesidad, comprende experiencia, atención exclusiva ayuda aclarar dudas, inclusión en planificación, anima a que pregunte, lo pone en 1er lugar, expresa agrado, le expresa sentimientos, identificación individual, identificación ante usted presenta caracterización, cumple con horarios, organización en trabajo, procedimientos c/ seguridad, garantiza que familia le cuide, identifica necesidad de llamar al medico	1,2,3,4,5,6 7,8,9,10,11,12 13,14,15,16,17,18,19,20,21 22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32 33,34,35,36,37,38,39,40,41,42 43,44,45,46,47,	Ordinal En cuanto a la puntuación se emplea una escala tipo Likert de 1 a 4, donde 1 es nunca y 4 es Siempre.

ANEXO 2: Matriz de consistencia

Calidad de atención domiciliaria y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN-MUESTRA
<p>· ¿Qué relación existe entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de Salud 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de atención domiciliaria humanística y la satisfacción del adulto Mayor en cuanto al servicio de Terapia Física del establecimiento de Salud 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de atención domiciliaria oportuna y la satisfacción del adulto Mayor en cuanto al servicio de Terapia Física del establecimiento de Salud 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de atención domiciliaria eficaz y la satisfacción del adulto Mayor en cuanto al servicio de Terapia Física del establecimiento de Salud 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de la atención domiciliaria humana y la satisfacción de las personas mayores con el servicio de fisioterapia de la institución sanitaria 2023.</p> <p>Explorar la correlación entre la calidad de la atención domiciliaria rápida y la satisfacción de las personas mayores con el servicio de fisioterapia de la institución sanitaria 2023</p> <p>Examinar la relación entre la calidad de la atención domiciliaria eficaz y la satisfacción de las personas mayores con el servicio de fisioterapia de la institución sanitaria 2023.</p>	<p>Hipótesis general Existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto Mayor en cuanto al servicio de Terapia Física del establecimiento de Salud 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria humanística y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023</p> <p>Existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria oportuna y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023</p> <p>Existe una relación significativa entre la calidad de atención domiciliaria eficaz y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023.</p>	<p>Variable 1 Calidad de la atención domiciliaria</p> <p>Variable 2 Satisfacción del Adulto Mayor</p>	<p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Alcance descriptivo</p> <p>Diseño Descriptivo correlacional</p> <p>Instrumentos cuestionarios</p>	<p>La población estuvo conformada por 150 adultos mayores del servicio de terapia física de un establecimiento de salud en Lima.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 109 adultos mayores del servicio de terapia física de un establecimiento de salud en Lima.</p>

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario calidad de atención domiciliaria

Por favor responder con la mayor sinceridad a las presentes preguntas en una escala del 1 al 5, donde 1 equivale a nunca y 5 a siempre

Datos generales: Sexo: Masculino..... Femenino..... Edad

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Porque siento que estoy manos de una gran profesional.					
2. Porque me gusta que me indique con claridad mi situación.					
3. Por la satisfacción que me genera mi terapeuta en cada sesión.					
4. Por la satisfacción que siento cuando me explica cómo debo trabajar.					
5. Porque me gusta trabajar con mi Terapeuta.					
6. Porque me da confianza para realizar mis actividades.					
7. Por el confort que siento de recuperarme a través de las actividades que me indica.					
8. Por la satisfacción que siento de sentirme en libertad con mi terapeuta.					
9. Porque mi terapeuta asiste de manera puntual hasta mi domicilio.					
10. Porque considero que la terapeuta asiste de manera oportuna en casa sesión.					

11. Porque considero que la terapeuta atiende con calidad y calidez.					
12. Porque nos informa en caso de algún retraso hasta llegar al domicilio.					
13. Porque la terapeuta organiza bien sus horarios.					
14. Porque indica la evolución del paciente.					
15. Porque indica cuál será el trabajo a realizar.					
16. Porque despejas dudas a los usuarios y familiares.					
17. Porque demuestra una buena relación con los usuarios y familiares.					
18. Porque demuestra buen estado de ánimo.					
19. Porque mantiene una buena presentación ante los demás.					
20. Porque considero que me ha demostrado confianza en cada sesión.					
21. Considero que la terapeuta tiene un trato adecuado con usuarios y familiares.					
22. Porque considero que mantiene una atención de calidad y calidez.					
23. Porque se relaciona de manera educada con las personas que la rodean.					
24. Considero que no mantiene un trato inadecuado con los usuarios					

Cuestionario de evaluación Care -Q (caring assessment instrument)

Este instrumento determina el grado de satisfacción de los pacientes con relación a la calidad del cuidado brindado por los profesionales de terapia física. Le solicitamos que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la conteste marcando una X frente a la fila según sea el caso.

1: NUNCA 2: A VECES 3: CASI SIEMPRE 4: SIEMPRE

ITEMS DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES - ITEMS		1: NUNCA	2: CASI NUNCA	2: A VECES	3: CASI SIEMPRE	4: SIEMPRE
Accesibilidad						
1	La terapeuta se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos					
2	La terapeuta realiza los procedimientos a tiempo.					
3	La terapeuta lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.					
4	La terapeuta responde rápidamente a su llamado.					
5	La terapeuta le pide que la llame si usted se siente mal					
Explica y facilita						
6	La terapeuta le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su terapeuta.					
7	La terapeuta le da información clara y precisa sobre su situación actual.					
8	La terapeuta le enseña cómo cuidarse a usted mismo.					
9	La terapeuta le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.					
10	La terapeuta es honesta con usted en cuanto a su condición médica					
Conforta						
11	La terapeuta se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.					
12	La terapeuta lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.					

13	La terapeuta es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
14	La terapeuta es alegre.				
15	La terapeuta se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	La terapeuta establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La terapeuta lo escucha con atención.				
18	La terapeuta habla con usted amablemente.				
19	La terapeuta involucra a su familia en su cuidado				
Se anticipa					
20	La terapeuta le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La terapeuta busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la terapeuta acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La terapeuta está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La terapeuta comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo				
25	Cuando la terapeuta esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted				
26	La terapeuta continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La terapeuta le ayuda a establecer metas razonables.				
28	La terapeuta busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	La terapeuta concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención				

		Mantiene relación de confianza			
30	La terapeuta le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación.				
31	La terapeuta acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La terapeuta lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La terapeuta lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La terapeuta es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La terapeuta le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	La terapeuta mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	La terapeuta lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La terapeuta se identifica y se presenta ante usted.				
		Monitorea y hace seguimiento			
39	El uniforme y carnet que porta la terapeuta la caracteriza como tal.				
40	La terapeuta se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento				
41	La terapeuta es organizada en la realización de su trabajo				
42	La terapeuta realiza los procedimientos con seguridad.				
43	La terapeuta es calmada.				
44	La terapeuta le proporciona buen cuidado físico.				
45	La terapeuta se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La terapeuta identifica cuando es necesario llamar al médico.				

Anexo 4: Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	<u>Estadístico</u>	<u>gl</u>	<u>Sig.</u>
Calidad	,273	109	,000
Humanística	,257	109	,000
Oportuna	,248	109	,000
Eficaz	,248	10	,000

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	<u>Estadístico</u>	<u>gl</u>	<u>Sig.</u>
Satisfacción	,212	109	,000
Accesibilidad	,219	109	,000
Explica y facilita	,251	109	,000
Conforta	,244	109	,000
Relación de confianza	,239	109	,000
Se anticipa	,233	109	,000
Monitoreo	,260	109	,000
Accesibilidad	,212	10	,000

Anexo 5: Fichas técnicas

Ficha técnica

Variable 1: Calidad domiciliaria

1. Instrumento: Cuestionario.
2. Autor: Nieto
3. Año: 2003
4. Validación: Vargas (2022)
5. Extensión: 24 ítems.
6. Administración: autores del estudio
7. Ámbito de aplicación: Institución de salud
8. Duración: 20 minutos.
9. Puntuación: Escala de Likert: 1 = Nunca, 2 = A veces y 3 = Siempre.
10. Validez: McDonald de 0.966
11. Confiabilidad: Tiene un 0.970 de confiabilidad según el alfa de Cronbach.

Ficha técnica

Variable 2: satisfacción del usuario

1. Instrumento: Cuestionario.
2. Autor: Larrson
3. Año: 1993
4. Validado: validado por Laupa (2021).
5. Extensión: El instrumento consta de 46 preguntas escala Likert.
6. Administración: Responsables del estudio.

7. **Ámbito de aplicación:** Institución de salud

8. **Duración:** 20 minutos.

9. **Puntuación:** Se considerará la escala de Likert: 1 = Nunca, 2 = Pocas veces, 3 = A veces, 4 = Casi siempre y 5 = Siempre.

10. **Validez:** validez interna de 0.868

12. **Confiabilidad:** Tiene un 0.699 de confiabilidad según el alfa de Cronbach.

Anexo 6: Modelo de consentimiento

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Calidad de atención domiciliaria y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023

Investigador (a) (es): Liliana Edith Pelaez Palacios

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Calidad de atención domiciliaria y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023"

cuyo objetivo es: Determinar la relación que existe entre calidad de atención domiciliaria y la satisfacción del adulto mayor en cuanto al servicio de terapia física del establecimiento de salud 2023 Esta investigación es desarrollada por estudiantes de post grado del programa académico de GESTION EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD, de la de la Universidad César Vallejo del san juan de Lurigancho, campus, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución PADOMI ESSALUD

Problemática

Según los antecedentes del estudio, se tiene que evaluar el nivel de satisfacción de los ancianos del área de PADOMI DE ESSALUD" ya que es necesario investigar la calidad de las visitas domiciliarias y verlas diferencias en la calidad de vida de las personas mayores ya que Se considera que las visitas domiciliarias son una herramienta de trabajo para el terapeuta físico y crucial para el cuidado de las personas mayores.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: Título de la investigación: Calidad de atención domiciliaria y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20. minutos y se realizará en el domicilio de cada paciente.

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

participación

voluntaria:

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no. **Beneficios** Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente. **Problemas o**

preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Liliana Edith Pelaez Palacios, correo lilianapalaezpalacios@gmail.com

y Docente asesor (Apellidos y Nombres) Huauya Leuyacc, MariaElena
email:mhuauya@ucv.edu.pe

.....
Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos

Fecha y hora

Anexo 7: Carta de Presentación



Escuela de Posgrado

Lima SJL, 18 de diciembre del 2023

N°Carta P. 0120 – 2023-2 EPG – UCV LE

SEÑOR(A)

Susana López Valdez

Sub-Gerente de Atención Domiciliaria

Asunto: Carta de Presentación del estudiante Liliana Edith Pelaez

Palacios.

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a Liliana Edith Pelaez Palacios.

identificado(a) con DNI N.º 42203407 y código de matrícula N.º 7002338833; estudiante del Programa **MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

Calidad de atención domiciliaria y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente.



LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel.:(+511) 202 4342 Fax.:(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.:(+511) 200 9030 Anx.:2510.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HUAUYA LEUYACC MARIA ELENA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención domiciliaria y satisfacción del adulto mayor del Servicio de Terapia Física de un establecimiento de salud, Lima, 2023", cuyo autor es PELAEZ PALACIOS LILIANA EDITH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 02 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HUAUYA LEUYACC MARIA ELENA DNI: 10354243 ORCID: 0000-0002-0418-8026	Firmado electrónicamente por: MAHUAUYALE el 10- 01-2024 21:44:03

Código documento Trilce: TRI - 0716195