



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO
DOMINGO**

Escuela de Ciencias de la Salud

**PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SU RELACIÓN CON LA
SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO**

**PERCEPTION OF HUMANIZED CARE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE
SATISFACTION OF HOSPITALIZED OLDER ADULTS**

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería

Línea de investigación: Salud y grupos vulnerables

Autoría:

Marquez Charcopa Michael Anthony

Quishpi Quinchi Kelvin Ariel

Dirección:

Arias Salvador Verónica Karina, Dra.Sc.

Santo Domingo – Ecuador

Julio, 2026



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO
DOMINGO**

Escuela de Ciencias de la Salud.

HOJA DE APROBACIÓN

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SU RELACIÓN CON LA
SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO
PERCEPTION OF HUMANIZED CARE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE
SATISFACTION OF HOSPITALIZED OLDER ADULTS

Línea de investigación: Salud y grupos vulnerables

Autoría:

Marquez Charcopa Michael Anthony

Quishpi Quinchi Kelvin Ariel

Revisado por:

Arias Salvador Verónica Karina, Dra.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE
INTEGRACIÓN CURRICULAR

Aules Merchancano Sandy Janeth, Mg.

CALIFICADORA

García Salas Jessica Marjorie, Mg.

CALIFICADORA

Arias Salvador Verónica Karina, Dra.

COORDINADORA DE LA CARRERA DE GRADO

Santo Domingo – Ecuador

Julio, 2026

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotros Marquez Charcopa Michael Anthony, portador de la cédula de ciudadanía 0850109091, y Quishpi Quinchi Kelvin Ariel, portador. de la cédula de ciudadanía 2351004318, declaramos. que los resultados obtenidos en la investigación que presentamos. como informe final, previo a la obtención del Título de Licenciados en enfermería son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaramos. que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de nuestra. sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente, declaramos, que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías a la directora. del Trabajo de Integración Curricular y demás profesores que amerita.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Integración Curricular, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Marquez Charcopa Michael Anthony

C.C. 0850109091



Quishpi Quinchi Kelvin Ariel

C.C. 2351004318

Dedicatoria

"A mi madre, por ser mi mayor inspiración y el ejemplo vivo de la entrega y el cuidado. Gracias por creer en mí incluso cuando el camino parecía difícil, y por enseñarme que, en la vida, el corazón es la herramienta más importante. Agradezco infinitamente a Dios, por haberme bendecido con una guía como ella, por darme la fuerza necesaria para completar este camino y por permitirme servir a los demás a través de esta profesión. Esta meta también tiene nombre y rostro: mi amado hijo. Eres el motor que impulsa mis días, la razón por la que me esfuerzo en ser mejor cada día y mi mayor alegría. Todo lo que he logrado es para construir un futuro a tu lado. Y finalmente a mi compañera de vida. Gracias por caminar a mi lado con paciencia y amor. Este logro también es tuyo, porque tu fe en mí fue lo que me dio la seguridad para no rendirme."

MICHAEL

"Dedico este logro a mi madre, quien ha sido mi apoyo incondicional a lo largo de este trayecto académico. Gracias por tus palabras de aliento en los momentos de cansancio y por celebrar conmigo cada pequeño avance. A mi padre, por su esfuerzo, sacrificio y ejemplo de perseverancia. Gracias por enseñarme con tus acciones el valor de la responsabilidad, el trabajo honesto y la constancia. Tu apoyo y confianza han sido una fuente de inspiración que me impulsó a continuar avanzando hacia mis metas. Este logro también es reflejo de todo lo que has sembrado en mí a lo largo de los años. También dedico este trabajo a mis hermanos, quienes han formado parte fundamental de mi vida y de este camino. Gracias por su compañía, comprensión y apoyo constante. Sus consejos, su confianza en mí y los momentos compartidos me motivaron a seguir adelante incluso cuando los desafíos parecían difíciles de superar. Este logro también les pertenece, porque de una u otra manera contribuyeron a que nunca perdiera de vista mis metas. Pongo este trabajo en manos de Dios, agradeciéndole por ser mi fortaleza en cada etapa y por permitirme cumplir este sueño bajo su bendición. Esta tesis sobre la humanización del cuidado está dedicada a mi familia, por ser el pilar que me sostuvo durante este proceso, y por inspirarme cada día a ejercer esta noble profesión con amor, respeto, compromiso y vocación de servicio."

KELVIN

INFORME DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR ESCRITO

Mikel Ugando Peñate, PhD

Responsable de Investigación Formativa

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad de directora del Trabajo de Integración Curricular de Licenciatura en enfermería titulado: Percepción del cuidado humanizado y su relación con la satisfacción del adulto mayor hospitalizado, realizado por los estudiantes.: Marquez Charcopa Michael Anthony con cédula de ciudadanía 0850109091 y Quishpi Quinchi Kelvin Ariel con cédula de ciudadanía 2351004318, previo a la obtención del título de Licenciados en enfermería, informo que el presente Trabajo de Integración Curricular escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y al formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de integración curricular por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 09 de julio del 2026

Atentamente,



Arias Salvador Verónica Karina, Dra.Sc.

Profesora titular Auxiliar I.

RESUMEN

La Atención Humanizada es fundamental para comprender que el cuidado en enfermería debe ser una práctica ética, empática y relacional centrada en reconocer la dignidad de la persona. El objetivo general de esta investigación fue analizar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado. Metodológicamente, corresponde a un estudio de diseño cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal, basado en la revisión sistemática y el análisis de evidencia científica publicada entre los años 2021 y 2026. Los principales resultados demuestran que una adecuada percepción del cuidado humanizado está directamente asociada con altos niveles de satisfacción en los adultos mayores, especialmente cuando la atención incluye una comunicación clara, disponibilidad para la escucha, empatía, apoyo emocional y el respeto a la dimensión espiritual. Finalmente, se concluye que el trato digno, humano y personalizado no solo disminuye la condición de vulnerabilidad y la ansiedad del paciente durante la estancia hospitalaria, sino que optimiza significativamente la valoración de los servicios de salud y favorece una recuperación integral.

Palabras clave: percepción, satisfacción, humanizado.

ABSTRACT

Humanized care is fundamental to understanding that nursing care must be an ethical, empathetic, and relational practice centered on recognizing the individual's dignity. The general objective of this research was to analyze the relationship between the perception of humanized nursing care and the satisfaction levels of hospitalized older adults. Methodologically, this is a quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional study based on a systematic review and analysis of scientific evidence published between 2021 and 2026. The main results demonstrate that a positive perception of humanized care is directly associated with high levels of satisfaction among older adults, particularly when the care provided includes clear communication, a willingness to listen, empathy, emotional support, and respect for the spiritual dimension. Finally, the study concludes that dignified, humane, and personalized care not only reduces patient vulnerability and anxiety during the hospital stay but also significantly improves the assessment of health services and fosters holistic recovery.

Keywords: perception, satisfaction, humanized.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Antecedentes.....	11
1.1.1 Antecedentes internacionales.....	11
1.1.2. Antecedentes Nacionales	11
1.2. Planteamiento y delimitación del problema	12
1.3. Preguntas de investigación	14
1.4. Justificación	14
1.5. Objetivos de investigación	14
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	16
2.1. Marco teórico.....	16
2.2. Marco Conceptual	19
3. METODOLOGÍA.....	27
3.1 Enfoque	27
3.2 Tipo.....	27
3.3 Unidad de análisis	27
4. RESULTADOS	31
4.1. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en el adulto mayor hospitalizado.....	31
4.2. Intervenciones de enfermería asociadas al cuidado humanizado del adulto mayor hospitalizado.....	3

4.3. Nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado en referencia a las intervenciones del personal de enfermería.....3

5. DISCUSIÓN3

6. CONCLUSIONES5

7. RECOMENDACIONES.....6

8. REFERENCIAS7

1. INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería constituye un sustento fundamental para comprender el cuidado humanizado en enfermería, debido a que concibe el cuidado como una práctica ética, relacional y profundamente humana. Desde esta perspectiva, no se reduce a efectuar procedimientos clínicos, sino que integra la presencia auténtica, la empatía, la comunicación efectiva y el respeto por la dignidad de la persona. Gunawan et al., (2022) señalan que la teoría de Watson permite orientar la destreza, práctica y la administración de enfermería hacia un cuidado más consciente, compasivo y centrado en la experiencia humana del paciente.

El envejecimiento demográfico constituye un desafío para la organización, sostenibilidad y capacidad de respuesta de los sistemas de salud. La Organización Mundial de la Salud señala que la proporción de personas mayores continúa en aumento, lo que exige fortalecer servicios integrales, accesibles y centrados en la persona. En este escenario, el adulto mayor requiere una atención que responda no solo a sus necesidades clínicas, sino también a sus planos emocionales, sociales y espirituales durante los procesos de enfermedad y hospitalización (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025).

En la Región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud promueve la Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030, cuya finalidad es mejorar la calidad de vida de las personas mayores, sus familias y comunidades. Esta iniciativa impulsa la atención integrada, la reducción del edadismo, la promoción de la autonomía y el fortalecimiento de servicios centrados en la dignidad humana. En este contexto, el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la implementación de estas políticas al brindar un cuidado humanizado que responda a las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del adulto mayor (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2026).

1.1. Antecedentes

1.1.1 Antecedentes internacionales

En el contexto peruano, se realizó una investigación para determinar la relación entre la calidad de la atención humanizada y la experiencia satisfactoria de los pacientes por profesionales de enfermería. El estudio tuvo enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo-correlacional y corte transversal, con una muestra de 99 adultos mayores. Los resultados principales evidenciaron que el 74,7% percibió un cuidado humanizado óptimo y el 66,7% manifestó satisfacción con la atención recibida (Rioja & Saavedra, 2025).

Asimismo, en Colombia se desarrolló un estudio titulado Percepción del Cuidado Humanizado en la Atención del Adulto Mayor orientado a analizar la percepción del cuidado orientado a la dignidad humana en la atención del adulto mayor. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal, con participación de 60 adultos mayores. Los hallazgos mostraron una percepción positiva del cuidado, especialmente en las dimensiones relacionadas con la disposición a la comunicación y la atención. Estos resultados evidencian que el trato digno, la escucha y la disponibilidad del personal de enfermería son elementos valorados por esta población (Lozano et al., 2023).

De la misma forma en Argentina se ejecutó un estudio titulado Satisfacción del adulto mayor sobre los cuidados que recibe del personal de salud en el Geriátrico Antigua Casona, con el objetivo de determinar el nivel de conformidad y la valoración que realiza el adulto mayor sobre la atención recibida por los profesionales sanitarios. La investigación, de diseño cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, evidenció niveles adecuados de satisfacción en las dimensiones de cuidado humano oportuno, continuo y seguro (Quispe & Luz, 2021).

1.1.2. Antecedentes Nacionales

En Ecuador, el cuidado humanizado ha sido estudiado en adultos mayores hospitalizados desde diferentes contextos asistenciales. López et al., (2024) evaluaron la

percepción de los adultos mayores acerca de las prácticas de atención de enfermería con enfoque humanizado en el Hospital de Especialidades Portoviejo. La investigación fue cuantitativa, no experimental y transversal, aplicada a 35 adultos mayores. Entre sus hallazgos, se identificó que la insatisfacción estuvo relacionada con prejuicios, creencias personales del profesional y limitaciones en la dimensión espiritual del cuidado.

De igual manera un estudio titulado Satisfacción y calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor ingresado en medicina interna fue abordada en el Hospital General Marco Vinicio Iza, en Sucumbíos cuyo propósito fue evaluar la calidad de la atención de enfermería y su asociación con la satisfacción de los pacientes en el ámbito hospitalario. En este estudio, Landeta (2022) trabajó con una muestra de 50 adultos mayores ingresados en medicina interna, mediante un diseño descriptivo, observacional, transversal, cuantitativo y no experimental. Los datos reflejaron que el 60% de los pacientes percibió la calidad de la atención como buena, el 34% como excelente y el 6% como mala, lo que refleja una valoración mayoritariamente favorable de la atención recibida.

Finalmente se realizó un estudio llamado Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias en el área de emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti, ubicado en el cantón Atacames, se analizó la apreciación de los usuarios acerca de la atención humanizada de enfermería recibida en ese servicio. Cortez (2022) desarrolló una investigación mixta, transversal y descriptiva, basada en encuestas y observación. Los resultados indicaron que el 28% de los pacientes siempre recibió cuidados humanizados, mientras que el 17% refirió no haberlos recibido nunca. Esto evidencia avances en el trato humanizado, aunque persisten debilidades en comunicación y atención integral.

1.2. Planteamiento y delimitación del problema

El envejecimiento poblacional aumenta la demanda de servicios hospitalarios capaces de responder a necesidades clínicas, emocionales y funcionales. Las Naciones

Unidas proyecta que la demografía mundial de la población de 65 años o más aumentará al doble durante las próximas tres décadas hasta alcanzar 1.600 millones en 2050, equivalente a más del 16% de la población mundial. Este escenario exige fortalecer modelos de atención centrados en la persona, en los que el cuidado humanizado de enfermería favorezca la preservación de la dignidad, la autonomía y el bienestar integral del adulto mayor hospitalizado (Naciones Unidas, 2023).

En territorio latinoamericano y caribeño, la transición demográfica avanza junto con una creciente demanda de cuidados. La CEPAL alerta sobre el aumento de la población adulta mayor, con énfasis en quienes tienen 80 años o más que puede triplicar la población dependiente en los próximos 30 años (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2024). Esta presión podría afectar la calidad del cuidado hospitalario cuando los servicios priorizan procedimientos técnicos y reducen el tiempo destinado a comunicación, acompañamiento emocional y trato humanizado.

En Ecuador, el problema adquiere mayor importancia por el creciente aumento del grupo poblacional de adultos mayores y la disponibilidad de registros nacionales sobre salud. El INEC incluye información sobre salud y bienestar del adulto mayor, así como camas y egresos hospitalarios, datos útiles para contextualizar la demanda asistencial del país (INEC, 2022).

Pese a esta realidad, aún existen dificultades para garantizar un cuidado humanizado que responda integralmente a las necesidades del adulto mayor hospitalizado, situación que puede influir en su percepción de satisfacción con la atención recibida. Además, la evidencia científica reciente sobre esta relación permanece dispersa, lo que justifica su análisis.

Por tanto, esta investigación se delimita al análisis de evidencia científica 2021-2026 sobre cuidado humanizado del cuidado enfermero y la percepción de satisfacción de los pacientes adultos mayores hospitalizados en relación con el contexto ecuatoriano.

1.3. Preguntas de investigación

1.- ¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado del personal de enfermería en el adulto mayor hospitalizado?

2.- ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería asociadas al cuidado humanizado del adulto mayor hospitalizado?

3.- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado en referencia a las intervenciones del personal de enfermería?

1.4. Justificación

La presente investigación se justifica porque aportará evidencia científica sobre la relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor hospitalizado. Los resultados permitirán fortalecer el conocimiento sobre esta temática y servirán de apoyo para la práctica de enfermería, favoreciendo la implementación de intervenciones orientadas a un cuidado humanizado centrado en la persona. Asimismo, constituirá un aporte para el ámbito académico al sintetizar la evidencia científica disponible y proporcionar información útil para futuras investigaciones y la toma de decisiones en el contexto hospitalario.

1.5. Objetivos de investigación

1.5.2. Objetivo general

Analizar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado

1.5.2. Objetivos específicos

- 1.- Determinar la percepción del cuidado humanizado del personal de enfermería en el adulto mayor hospitalizado.
- 2.- Identificar las intervenciones de enfermería asociadas al cuidado humanizado del adulto mayor hospitalizado.
- 3.- Establecer el nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado en referencia a las intervenciones del personal de enfermería.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Marco teórico

Nacida en 1940 en Virginia Occidental, Jean Watson es una reconocida profesional de enfermería y académica estadounidense, ampliamente conocida por crear la Teoría del Cuidado Humano enfocada en el cuidado empático y holístico. Fue docente en la Universidad de Colorado y su labor ha influido en la enfermería a nivel mundial (Leone, 2022).

Rocha et al., (2024) Jean Watson se basa en la ideología que el cuidado es un ideal moral y no una tarea, que las personas sepan autocuidarse a ellas mismas, antes de poder cuidar a los demás. Jean Watson concibe a la enfermería como una profesión y al cuidado como una vocación. Así mismo veía al cuidado como algo innovador que podría consolidar la práctica y el liderazgo en los profesionales de salud teniendo como base la integración de cuerpo, mente y espíritu importante para la comprensión del paciente y su familia respecto a la enfermedad y su proceso de curación por lo cual, su propuesta impulsaba una atención más consciente, ética y sobre todo comprometida con la vida humana, teniendo en cuenta el pensamiento y sentimiento del paciente.

Según la teoría de Watson se reconoce como uno de los pilares fundamentales del cuidado humanizado, puesto que proyecta una atención centrada en la persona, más allá de la enfermedad. Su enfoque transpersonal permite que el profesional de enfermería establezca un vínculo terapéutico fundamentado en la empatía, el respeto y la comprensión, dimensiones clave para humanizar la atención en salud, e impulsa la atención individualizada teniendo en cuenta las creencias, valores y vivencias del paciente.

En este sentido, la propuesta de Jean Watson también invita a reflexionar sobre el papel del profesional de enfermería como un promotor del cambio dentro del sistema de salud, capaz de brindar un cuidado más humano y consciente. Se debe trascender a únicamente no solo aplicar conocimientos técnicos, sino de desarrollar una sensibilidad que

permita comprender las emociones, pensamientos y necesidades del paciente en su totalidad. De esta manera, el cuidado se convierte en una experiencia compartida, donde tanto el paciente como el profesional crecen y aprenden durante el proceso. Además, se reconoce que el entorno influye significativamente en la recuperación, por lo que es importante generar espacios que transmitan tranquilidad, seguridad y confianza. Asimismo, el compromiso ético del profesional se fortalece al considerar cada intervención como un acto de respeto hacia la vida.

Este enfoque promueve la empatía como una herramienta fundamental en la práctica diaria. También resalta la relevancia de la comunicación efectiva para evitar conflictos y mejorar la calidad de atención. En consecuencia, se logra una atención más integral que responde a las verdaderas necesidades del paciente. Finalmente, este modelo contribuye a revalorizar la enfermería como una disciplina esencial dentro del cuidado de la salud.

A partir de este enfoque, se evidencia que el modelo teórico de Jean Watson no solo orienta la práctica clínica, sino que también transforma la manera en que se concibe el vínculo entre el profesional y el paciente, promoviendo una conexión más profunda y significativa. En este sentido, el cuidado deja de ser una actividad rutinaria para convertirse en un proceso reflexivo y consciente que integra valores humanos y científicos, la aplicación de sus postulados permite fortalecer la calidad de la atención al concebir al paciente como un ser único e integral que abarca necesidades físicas, emocionales y espirituales. De igual manera, se fomenta una práctica basada en el respeto, la compasión y la presencia auténtica del profesional de enfermería. Esto contribuye a favorecer una vivencia más positiva del paciente a lo largo del proceso salud-enfermedad, e impulsa el desarrollo de habilidades interpersonales que enriquecen el ejercicio profesional.

Finalmente, la implementación de la teoría de Watson en el ámbito clínico contribuye favorablemente a la calidad de la atención, a la satisfacción de los pacientes y al bienestar del personal de enfermería. Además, facilita el fortalecimiento de la identidad profesional, al

orientar la práctica hacia un cuidado más ético, reflexivo y comprometido con las necesidades del ser humano. En ámbitos hospitalarios y comunitarios, este enfoque impulsa la prestación de servicios de salud centrados en la persona y favorece la recuperación integral del paciente.

Guamuse y Cambizaca (2025) el cuidado humanizado es un pilar importante en la enfermería, que prioriza la preservación de la dignidad humana, la consideración respetuosa, la comprensión empática y la atención integral, este enfoque va más allá de las necesidades físicas, considerando a la persona como un ser completo y holístico, en el escenario actual de los servicios de salud, el cuidado humanizado surge como contrapeso a la creciente tecnificación, con el fin de lograr la verdadera naturaleza del cuidado y potenciar el nexo terapéutico entre el enfermero y el paciente, para lograr una atención oportuna y de calidad.

Podríamos decir que nuestro tema Percepción del cuidado humanizado y su relación con la satisfacción del adulto mayor hospitalizado, se encuentra de la mano con la teoría de Jean Watson, quien como lo plasmó, el cuidado constituye la esencia de la enfermería y propone que debe ir más allá de lo técnico, incorporando empatía, respeto, dignidad y una relación interpersonal significativa. Desde esta perspectiva, el bienestar del paciente no depende solo de la atención física, sino también de la calidad de la relación establecida con el profesional de enfermería lo que influye en su percepción del cuidado. En el adulto mayor, esta experiencia se construye a partir de aspectos como el trato recibido, la comunicación, el apoyo emocional y el respeto a su condición.

Dado que los adultos mayores son más vulnerables, un cuidado integral que considere sus necesidades emocionales y sociales resulta especialmente efectivo. Cuando el cuidado es verdaderamente humanizado, se fortalece la satisfacción del paciente, se fortalece la confianza en el personal sanitario y se optimiza la valoración de los servicios de salud recibidos. De esta manera, la teoría de Watson ofrece un sustento teórico clave para

comprender cómo el trato humano en el cuidado incide en la percepción y satisfacción del adulto mayor hospitalizado.

En este contexto podemos decir que la teoría de Jean Watson permite comprender que la satisfacción del adulto mayor hospitalizado no solo está relacionada con la resolución de su problema de salud, sino también con la forma en que se siente tratado durante su estancia. Es decir, pequeños gestos como escuchar con atención, brindar palabras de apoyo y respetar sus tiempos pueden marcar una gran diferencia en su percepción del cuidado recibido. Asimismo, el adulto mayor suele ser más sensible a la calidad del trato, debido a factores como la vulnerabilidad, la dependencia o el temor ante la enfermedad. Por ello, el profesional de enfermería debe mejorar habilidades comunicativas y actitudes humanizadas que favorezcan un ambiente de confianza. De igual manera, se vuelve fundamental reconocer sus experiencias de vida y valorar su individualidad. En consecuencia, una atención basada en el cuidado humanizado contribuye a mejorar no solo la satisfacción del paciente, sino también su recuperación y bienestar integral.

2.2. Marco Conceptual

2.2.1. Adulto mayor

ACNUR (2025), define al adulto mayor como una persona de 60 años o más, etapa en la que se producen cambios biológicos, psicológicos y sociales que afectan su condición de salud y bienestar, es la etapa que marca el fin del ciclo de la vida e inicio de la vejez este grupo de personas siempre son prioritarios cuando hablamos de un trato y una atención digna en salud.

En este sentido, el concepto de adulto mayor no debe limitarse únicamente a la edad cronológica, sino que también implica reconocer un período del ciclo vital caracterizado por cambios significativos en distintos ámbitos de la vida que influyen en su bienestar integral. Durante este periodo, pueden presentarse cambios en la funcionalidad física, en el estado emocional y en la interacción social, lo que hace necesario un abordaje

más sensible y personalizado. Además, es fundamental considerar que cada adulto mayor vive este proceso de manera diferente, dependiendo de su contexto, historia de vida y condiciones de salud. Por ello, el sistema de salud debe responder con una atención centrada en la persona, que promueva la autonomía y respete su dignidad. Asimismo, brindar un trato humanizado permite fortalecer la confianza y elevar la calidad percibida de la atención por parte del paciente. En consecuencia, atender adecuadamente a este grupo prioritario contribuye al bienestar general de la persona y a una mejor calidad de vida.

Según la Organización Mundial de la Salud (2022), el envejecimiento es una etapa natural del ciclo de vida caracterizado por una capacidad funcional reducida y una mayor vulnerabilidad a las enfermedades. Además, esta población suele requerir cuidados especiales debido a su fragilidad y dependencia parcial o total. Por clasificación, las personas mayores se pueden dividir en anciano joven (60-74 años), anciano (75-89 años) y anciano longevo (90 años y más), lo que permite identificar diferentes niveles de atención, estas cualidades los vuelven especialmente vulnerables a la atención que se les brinda en el hospital, por esta razón se contribuye a reducir la vulnerabilidad del paciente y a mejorar su experiencia dentro del entorno hospitalario.

El envejecimiento no es un proceso homogéneo, sino que presenta distintas etapas con características y necesidades particulares. En este sentido, la clasificación por grupos etarios facilita al personal de salud identificar el grado de dependencia y el tipo de cuidados que requiere cada adulto mayor. A medida que las personas envejecen, se observa una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, disminución de la movilidad y mayor riesgo de complicaciones, lo que incrementa la demanda de una atención más especializada. Asimismo, esta condición hace que los adultos mayores sean más sensibles a la calidad del trato recibido durante la hospitalización. Por ello, resulta fundamental que el personal de enfermería adopte un enfoque integral que combine conocimientos técnicos con actitudes humanizadas.

2.2.2. Cuidado humanizado

El cuidado humanizado en enfermería se refiere al cuidado integral que se brinda al paciente, teniendo en cuenta sus necesidades físicas, como también los aspectos emocionales, sociales y espirituales. Esta forma de atención se rige en valores como el respeto, dignidad, empatía y la comunicación efectiva. El cuidado humanizado conlleva aceptar al paciente como un ser único, promover su bienestar y construir un vínculo terapéutico basado en la confianza (Carrasco, L. 2023). En el entorno hospitalario, este enfoque es fundamental, especialmente en poblaciones vulnerables como las personas mayores, aunque únicamente no solo los adultos mayores deberían recibir un cuidado humanizado, sino que éste debería ser un trato digno para todas las personas, no solo realizar lo técnico, sino que ver y escuchar a las personas eficientemente.

La dimensión ética del cuidado humanizado de las personas mayores es el eje central del sistema de atención en salud, especialmente desde el panorama de los pacientes. En esta etapa de la vida, en la que pueden coexistir enfermedades crónicas, dependencia funcional y vulnerabilidad emocional, principios como la dignidad, el respeto y la autonomía adquieren un significado más profundo. Desde la perspectiva de una persona mayor, ser tratado con respeto significa no sólo recibir una atención cálida, sino también ser reconocido como una persona con historia, valores y capacidad para tomar decisiones. El respeto, por otro lado, implica una actitud libre de discriminación, evitando actitudes paternalistas o despersonalizadas que puedan afectar la autoestima y el bienestar emocional (Guerrero, et al., 2026).

Según Quishpe y Narváez (2026), en este ámbito, la autonomía del paciente se transforma en un elemento central de la atención ética, ya que los adultos mayores valoran la posibilidad de intervenir activamente en la toma de resoluciones sobre su salud, incluso en situaciones de enfermedad. Cuando el personal de enfermería fomenta esta participación, explica los procedimientos y respeta las decisiones del paciente, se fortalece la confianza y se mejora la experiencia asistencial. Por el contrario, la limitación de la

autonomía puede provocar sentimientos de insatisfacción, dependencia y sensación de no estar dirigiendo sobre su propia vida.

Además, promover la autonomía en el adulto mayor implica reconocerlo como un sujeto activo dentro de su proceso de atención y no solo como receptor de cuidados. Esto requiere que el profesional de enfermería brinde información clara, escuche sus opiniones y considere sus preferencias en cada intervención. De igual manera, respetar su capacidad de decisión contribuye a preservar su dignidad y autoestima, aspectos fundamentales en esta etapa de vida. Cuando se favorece esta participación, se genera un ambiente de respeto y colaboración que impacta positivamente en su bienestar emocional. En consecuencia, la atención se vuelve más humanizada y orientada a la persona, favoreciendo la calidad de los cuidados proporcionados.

Asimismo, la dimensión ética del cuidado humanizado está estrechamente relacionada con principios bioéticos como la beneficencia y la no maleficencia. El principio de caridad se refleja en acciones encaminadas al bienestar integral de las personas mayores, no sólo en el aspecto físico, sino también socioemocional. Desde la perspectiva del paciente, esto significa brindar un cuidado que va más allá de lo técnico e incluye empatía, acompañamiento y apoyo, por lo cual la ética en el ámbito de la salud también es relevante ya que nos posibilita pensar en lo correcto e incorrecto que podemos realizar y que todas las personas la tenemos porque somos seres autónomos que podemos tomar nuestras propias decisiones siempre y cuando estemos en nuestras cabalidades para hacerlo (Vega, et al., 2024).

En línea con estos principios, organizaciones como la OMS fomentan un modelo de atención centrado en la persona, en el que se prioriza el respeto por la dignidad y los derechos de las personas de edad avanzada. Desde esta perspectiva, el cuidado humanizado satisface no sólo necesidades éticas sino también una demanda percibida por los adultos mayores que valoran el cuidado que reciben como un elemento básico en su bienestar integral y nivel de satisfacción con la atención sanitaria recibida.

2.2.3. Percepción cuidado humanizado

La percepción de atención humanizada se refiere a la evaluación subjetiva que un paciente hace del cuidado proporcionado por un profesional de la salud, especialmente en situaciones de vulnerabilidad como la hospitalización. En los adultos mayores este concepto cobra especial significado ajustándose a las transformaciones físicas, emocionales y sociales relacionados a la vejez, así como a la potencial aparición de enfermedades crónicas y dependencia funcional. En este sentido, la manera en que el cuidador establece la relación de cuidado afecta directamente cómo el adulto mayor interpreta y evalúa la calidad del cuidado recibido (Olvera, et al., 2025).

Para los adultos mayores hospitalizados, elementos como la atención respetuosa, la comunicación clara, la empatía y el reconocimiento de su dignidad son elementos esenciales para moldear esta percepción. No se trata sólo de realizar correctamente los procedimientos clínicos, sino también de la manera en que se realizan, considerando al paciente como un ser integral. La escucha activa, el uso de un lenguaje comprensible, el contacto visual y la voluntad de resolver problemas crean en las personas mayores una sensación de seguridad, confianza y apoyo en su proceso de cuidado. Diferentes estudios demuestran que los adultos mayores valoran la amabilidad, la calidez y la atención personalizada, aspectos que ayudan a mejorar su experiencia hospitalaria (Melita, et al., 2021). Asimismo, las percepciones positivas sobre la atención humanizada se asocian con mayores niveles de satisfacción, mejor cumplimiento del tratamiento y actitudes más favorables hacia el proceso de curación. Desde la perspectiva del paciente, sentirse escuchado, comprendido y respetado no sólo fortalece su bienestar emocional, sino que también incide en su condición física, contribuyendo a una recuperación más rápida.

Por el contrario, una percepción negativa del cuidado, caracterizada por indiferencia, falta de comunicación o actitud despersonalizada, puede generar sentimientos de ansiedad, incertidumbre y abandono, que llega afectar directamente a el bienestar integral de la persona adulta mayor, esto puede influir en la obstaculización de la recuperación del

paciente adulto mayor ya que su percepción del cuidado que le están brindando no es la adecuada y se sentirá excluido del proceso de recuperación. En este escenario, el cuidado humanizado se posiciona como parte importante en el quehacer de enfermería, ya que permite no sólo tratar la afección, sino asimismo responder a las necesidades emocionales y sociales del paciente las cuales como se ha recalcado es una parte fundamental en la recuperación del paciente brindar un cuidado humanizado efectivo tendrá como consecuencia una buena percepción por parte de los pacientes (Encalada, et al., 2023).

Según los planteamientos popularizados por la Organización Mundial de la Salud, la humanización de la atención sanitaria pasa por colocar al paciente en el centro de los cuidados, reconociendo su dignidad, valores y derechos. Por lo tanto, fortalecer la apreciación positiva del cuidado humanizado por parte de los adultos mayores, es un desafío y al mismo tiempo una oportunidad para mejorar la calidad de los servicios de salud y promover un envejecimiento digno y satisfactorio.

2.2.4. Satisfacción

La satisfacción del paciente constituye un indicador clave de la calidad de los servicios de salud y refleja hasta donde se han cumplido las expectativas de los usuarios. En el ámbito hospitalario, esta satisfacción se vincula con la atención recibida, la calidad asistencial, la comunicación y el entorno. Asimismo, es importante tomar en cuenta que la satisfacción del paciente no solo se construye a partir de aspectos técnicos, sino también de factores emocionales y sociales que influyen en su experiencia durante la atención médica, en la posición de los adultos mayores, estos elementos tienen mucha importancia debido a su condición de vulnerabilidad y a la necesidad de un trato más personalizado. La percepción de respeto, dignidad y escucha activa por parte del personal sanitario contribuye significativamente a fortalecer la confianza del paciente en los servicios de salud y, en consecuencia, lograr una percepción positiva de su satisfacción.

Un entorno hospitalario adecuado, limpio y seguro influye también en la confianza de nuestro paciente. En este sentido, evaluar la satisfacción del adulto mayor facilita la

detección de áreas de mejora en la atención sanitaria. Además, facilita la implementación de estrategias orientadas a humanizar la atención en salud y mejorarlas. Esto, a su vez, promueve una atención centrada en el paciente y no únicamente en la enfermedad lo que resultará con una satisfacción positiva de parte del paciente (Herrera, L. 2024).

De la misma manera Castro, et al., (2022) nos dicen que la satisfacción es relativa y puede depender de factores de la cotidianidad o diferentes situaciones que se nos presente y cómo la resolvemos, sentirse satisfechos es un sentimiento o estado emocional de conformidad, bienestar o gusto que las personas pueden experimentar cuando se les cumple una expectativa que tenían, en el adulto mayor es importante cumplir con sus requerimientos, cuidado humanizados, comunicación y darle autonomía en la decisiones, para que esta satisfacción sea positiva y eso se refleje en la recuperación de la persona.

La satisfacción en el adulto mayor no debe entenderse como un aspecto aislado, sino como el producto de una atención integral que contempla las necesidades físicas, emocionales y sociales de la persona. Desde la perspectiva, dar un cuidado humanizado, basado en la comunicación efectiva, el respeto y la autonomía, favorece que el paciente perciba que es valorado y escuchado durante su atención. Además, cuando se logra cumplir con sus expectativas, se genera un estado de bienestar que influye directamente en su actitud frente al tratamiento. Esto favorece una mayor colaboración y adherencia, lo que repercute positivamente en su recuperación. Por lo tanto, garantizar la satisfacción del adulto mayor implica no solo atender su enfermedad, sino también comprenderlo como un ser integral con derechos, emociones y necesidades propias.

2.2.5. El rol de enfermería en el cuidado humanizado

La labor del profesional de enfermería es importante en la implementación del cuidado humanizado, debido a que existe una interacción directa y constante con el paciente durante su hospitalización. Su función no se limita a la realización de procedimientos técnicos, sino que también incluye el seguimiento emocional, la comunicación efectiva y el reconocimiento y respeto de la dignidad humana de la persona.

En este sentido, el cuidado humanizado implica establecer un vínculo terapéutico sustentado en la empatía, la confianza y la comprensión de las necesidades individuales del paciente.

Su capacidad para brindar un cuidado integral, que combina conocimientos técnicos con habilidades humanas, favorece una atención más cercana y personalizada. La interacción constante con el paciente permite identificar oportunamente sus necesidades físicas y emocionales, fortaleciendo así la calidad del cuidado. Asimismo, la aplicación de principios éticos y el respeto por la individualidad del paciente contribuyen a generar un ambiente de confianza. De esta manera, se promueve una experiencia más positiva durante la hospitalización. En consecuencia, el fortalecimiento de estas competencias resulta esencial para garantizar un cuidado verdaderamente humanizado.

Diversos estudios destacan que las competencias esenciales del personal de enfermería incluyen la empatía, la comunicación efectiva, la ética profesional y la sensibilidad ante las necesidades del paciente, con mayor énfasis en grupos vulnerables, tales como las personas de edad avanzada, lo que permite brindar una atención integral que influye positivamente en la percepción y satisfacción del paciente (Fernández, et al., 2022).

3. METODOLOGÍA

3.1 Enfoque

Es una investigación de enfoque cualitativo, según Duarte y Guerrero (2024), nos menciona que el enfoque metodológico de una investigación busca indagar y comprender hechos sociales desde un panorama holístico, centrándose en la interpretación y comprensión profunda de la realidad social.

Este enfoque resultó pertinente porque no se buscó medir directamente variables en pacientes, sino interpretar los hallazgos reportados en artículos científicos, considerando significados, experiencias, percepciones y valoraciones vinculadas al cuidado humanizado en el contexto hospitalario (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

3.2 Tipo

Según Hernández et al., (2022) una revisión bibliográfica descriptiva es un método estructurado para localizar, reunir, analizar y resumir datos provenientes de libros, artículos académicos, disertaciones y otras referencias educativas vinculadas a un tema particular.

Este tipo de investigación permitió integrar resultados de diferentes estudios, reconocer coincidencias entre autores y fundamentar el tema desde evidencia actual, siguiendo criterios de búsqueda, selección y síntesis propios de las revisiones de literatura científica (Page et al., 2021).

3.3 Unidad de análisis

3.3.1 Población

La población quedó conformada inicialmente por un total de 70 artículos científicos indexados. La población se define como el grupo total de unidades con características compartidas que forman parte del objeto de estudio, las cuales se identificaron mediante una búsqueda sistemática en múltiples bases de datos científicas. Este volumen inicial de documentos permite asegurar una base representativa de evidencia

científica para el análisis del cuidado humanizado, siguiendo los estándares internacionales para la organización de revisiones sistemáticas y documentales (Page et al., 2021)

Tras la identificación de estos 70 trabajos investigativos, se procedió a realizar un riguroso proceso de cribado y selección para definir las unidades de análisis finales. De acuerdo con Otzen y Manterola (2021) este procedimiento es esencial para determinar la estrategia de muestreo pertinente y asegurar que las unidades seleccionadas permitan generar conceptos y categorías sólidas a partir de los datos recolectados. Este filtrado sistemático garantiza que solo la información con mayor relevancia y calidad metodológica sea integrada en el análisis, permitiendo así una comprensión crítica y profunda del fenómeno bajo estudio.

3.3.2 Muestra

La muestra estuvo integrada por 30 artículos científicos seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

De acuerdo con Otzen y Manterola (2021), una muestra es un subconjunto de artículos científicos seleccionados para reflejar sus características y del cual se obtienen los datos requeridos para el estudio, considerando pertinencia temática, acceso al texto completo, actualidad y relación directa con los objetivos específicos.

Los estudios fueron organizados en tres grupos: 10 artículos sobre percepción del trato humano, 10 sobre intervenciones de enfermería asociadas con el cuidado humanizado y 10 sobre satisfacción del adulto mayor hospitalizado frente al cuidado recibido, lo que permitió ordenar el análisis según las preguntas de investigación.

3.3.3 Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudios científicos publicados entre 2021 y 2026.
- Estudios vinculados con adultos mayores hospitalizados.

- Investigaciones sobre cuidado humanizado, enfermería, percepción o satisfacción del paciente.
- Artículos disponibles en texto completo y provenientes de bases de datos indexadas.

Criterios de exclusión

- Revisiones narrativas, editoriales, cartas al editor y ensayos con opinión.
- Tesis de grado, trabajos de titulación, monografías y documentos académicos no publicados como artículos científicos.
- Artículos con acceso restringido que no permitan revisar el texto completo.
- Estudios centrados únicamente en cuidadores, familiares o personal de salud, sin incluir la experiencia del adulto mayor hospitalizado.

3.3.4 Técnicas e instrumentos de investigación

3.3.4.1 Técnica

La técnica de investigación constituye el conjunto sistemático de procedimientos utilizados para recopilar, organizar, analizar información relevante que responda a los objetivos planteados del estudio (Hernández & Mendoza, 2018).

En este estudio, se empleó la síntesis narrativa como técnica principal para integrar y describir los hallazgos de los estudios seleccionados. La información se organizó mediante una categorización temática, agrupando los estudios de acuerdo con los objetivos específicos para identificar coincidencias y diferencias en la evidencia científica sobre la percepción del trato humanizado y la satisfacción de la persona de edad avanzada hospitalizada (Page et al., 2021). Este proceso metodológico permitió sintetizar la información obtenida de las bases de datos científicas consultadas, sin recurrir al metaanálisis debido a la heterogeneidad de los diseños incluidos (Braun & Clarke, 2021).

3.3.4.2 Instrumentos de investigación

Un instrumento de investigación se define como el recurso empleado para recopilar, registrar y organizar de forma sistemática la información necesaria para el desarrollo del estudio (Hernández & Mendoza, 2018). En la presente investigación se utilizó una matriz de análisis de elaboración propia, diseñada en Microsoft Excel para organizar la información extraída de los estudios seleccionados. Esta matriz fue elaborada exclusivamente para la presente investigación.

En dicha matriz se registraron metódicamente los datos fundamentales de cada artículo seleccionado, incluyendo autor, año de publicación, país, título, base de datos de origen, diseño metodológico, objetivo, muestra y resultados principales. Además, se incluyó una sección específica para establecer la relación de cada estudio con los objetivos de esta investigación, lo que permitió sistematizar los hallazgos, comparar las diversas perspectivas de los autores y facilitar la construcción ordenada de los resultados finales sobre la percepción cuidado humanizado en enfermería y su relación con la satisfacción en el adulto mayor hospitalizado (Hernández & Mendoza, 2018).

4. RESULTADOS

RESULTADO 1

4.1. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en el adulto mayor hospitalizado

Entre los estudios analizados, 10 artículos abordaron la percepción del trato humano de enfermería en adultos de edad avanzada, destacando que eso se relaciona principalmente con la escucha activa, la empatía, el respeto por la dignidad, la comunicación clara, seguimiento continuo y el cuidado enfocado en el paciente. Los hallazgos evidencian que el adulto mayor valora no solo la competencia técnica del personal de enfermería, sino asimismo el trato humano, la disponibilidad, la seguridad, la individualización del cuidado y el reconocimiento de sus necesidades físicas, emocionales y sociales.

Tabla 1 Percepción del cuidado humanizado de enfermería en el adulto mayor hospitalizado

AUTOR, AÑO	NOMBRE DEL ARTÍCULO	DISEÑO	OBJETIVO DEL ESTUDIO	RESULTADOS
Guerrero et al., (2024)	Acciones para fomentar el cuidado humanizado al adulto mayor: relato de experiencia	Estudio Descriptivo Transversal	Describir acciones orientadas a fomentar el cuidado humanizado del adulto mayor.	Los adultos mayores percibieron el cuidado humanizado mediante acciones como la escucha activa, el acompañamiento, la empatía, la comunicación cercana y el respeto por su dignidad.
Tejeda et al., (2021)	La humanización del cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad en la comunidad	Revisión integrativa/ Revisión bibliográfica	Analizar la humanización del cuidado enfermero del anciano en situación de necesidad.	La percepción del cuidado humanizado se relacionó con la sensibilidad profesional, el respeto, la responsabilidad ética y la atención integral a las necesidades físicas, emocionales y sociales del adulto mayor.
Launonen et al., (2023)	Older patients' perceptions of the quality of acute cancer care: An integrative review	Revisión integrativa	Describir las percepciones de pacientes de 65 años o más con cáncer sobre la calidad del cuidado agudo.	Los adultos mayores percibieron mejor calidad del cuidado cuando recibieron información clara, continuidad en la atención, seguridad, trato respetuoso y participación en las decisiones sobre su cuidado.

Connolly et al., (2025)	Nurses' and older patients' perspectives on missed nursing care	Estudio transversal	Explorar la percepción de enfermeras y pacientes mayores sobre el cuidado de enfermería omitido.	La percepción del cuidado fue negativa cuando existieron cuidados omitidos, especialmente en comunicación, acompañamiento, respuesta oportuna y atención a necesidades básicas.
Asadi et al., (2023)	A comparison of nurses and elderly patients' perceptions of caring behaviors in intensive care units	Estudio descriptivo-analítico	Comparar la percepción de enfermeras y pacientes geriátricos sobre las conductas de cuidado en unidades de cuidados intensivos.	Se evidenciaron diferencias entre lo que enfermería consideró como cuidado adecuado y lo que los adultos mayores percibieron como conductas realmente humanizadas durante la atención.
Pakkonen et al., (2023)	Person-centred care competence and person-centred care climate in long-term care	Estudio descriptivo transversal	Analizar la competencia para el cuidado centrado en la persona y el clima de cuidado en entornos de larga duración.	La percepción positiva del cuidado se asoció con un ambiente centrado en la persona, profesionales competentes y atención individualizada según las necesidades del adulto mayor.
Roos et al., (2022)	Factors associated with perceptions of dignity and well-	Estudio transversal	Identificar factores asociados con la percepción de dignidad y bienestar en personas	Los adultos mayores percibieron mayor bienestar cuando se respetó su dignidad, autonomía, individualidad y relaciones interpersonales durante el cuidado.

	being among older people living in residential care facilities		mayores institucionalizadas.	
Hammar et al., (2021)	Being Treated With Respect and Dignity? Perceptions of Persons With Dementia Receiving Home Care Over Time	Estudio longitudinal	Conocer la percepción de personas mayores con demencia sobre el trato respetuoso y digno en el cuidado recibido.	La percepción del cuidado estuvo marcada por el trato digno y respetuoso; cuando estos aspectos se mantuvieron los adultos mayores valoraron mejor la atención recibida.,
Sunzi et al., (2023)	How do the older adults in nursing homes live with dignity? A protocol for a systematic review of qualitative evidence	Revisión sistemática	Sintetizar evidencia cualitativa sobre cómo las personas mayores viven con dignidad en hogares de cuidado.	La percepción de vivir con dignidad se relacionó con el respeto, la autonomía, la independencia, la individualidad y el reconocimiento del adulto mayor como persona.

Graham et al., (2024)	Psychometric validation of a patient-reported experience measure for older adults in the emergency department	Validación psicométrica	Validar un instrumento de experiencia reportada por adultos mayores atendidos en emergencia.	La percepción de los adultos mayores sobre la atención recibida fue predominantemente positiva, valorando especialmente la relación establecida con los profesionales de salud, la información brindada durante la atención, el ambiente asistencial y el manejo del dolor.
-----------------------	---	-------------------------	--	---

Fuente: Elaboración propia.

RESULTADO 2

4.2. Intervenciones de enfermería asociadas al cuidado humanizado del adulto mayor hospitalizado

De los estudios analizados, 10 artículos abordaron intervenciones de enfermería asociadas al cuidado humanizado del adulto mayor. Las estrategias con mayor impacto fueron la comunicación terapéutica, el trato enfocado en el adulto mayor, la educación continua por el personal, planificación del alta, el cuidado transicional, la prevención de caídas, el tamizaje de delirium y el modelo 4Ms. En cambio, las principales limitaciones se relacionan con carga laboral, baja priorización del cuidado geriátrico, escaso reconocimiento del riesgo y dificultades para mantener continuidad después del alta.

Tabla 2 Intervenciones de enfermería asociadas al cuidado humanizado del adulto mayor hospitalizado

Autor, año	Nombre del artículo	Diseño	Objetivo del estudio	Resultados
Fathidokht et al., (2024)	The effect of communication using Peplau's theory on satisfaction with nursing care in hospitalized older adults in cardiac intensive care unit	Cuasiexperimental	Determinar el efecto de la comunicación basada en la teoría de Peplau sobre la satisfacción con el cuidado de enfermería en adultos mayores hospitalizados en UCI cardiaca.	Diálogo enfermera-paciente, la escucha activa, la orientación, el apoyo emocional y el fortalecimiento de la relación interpersonal durante la hospitalización.
Pakkonen et al., (2024)	Effectiveness of an educational intervention to increase professional nurses' person-centred care competence in long-term care of older people	Cuasiexperimental	Evaluar la efectividad de una intervención educativa continua para mejorar la competencia de enfermeras en cuidado centrado en la persona en servicios de larga estancia para mayores.	Fortalecer competencias en cuidado centrado en la persona, interacción respetuosa, reconocimiento de necesidades individuales y mejora del clima de cuidado.
Ebrahimi et al., (2021)	A systematic review on implementation of person-centered care interventions for older people in out-of-hospital settings	Revisión sistemática	Explorar el contenido y los componentes esenciales de las intervenciones de cuidado centrado en la persona implementadas en adultos mayores fuera del hospital.	Las acciones identificadas incluyeron conocer la historia de vida del adulto mayor, promover su participación activa, favorecer la toma de decisiones compartida, fortalecer la relación terapéutica y adaptar el cuidado a sus preferencias.
Da Silva Albertini et al., (2023)	Person-centered care approach to prevention and management of falls among	Artículo Original	Evaluar el cumplimiento de criterios de práctica basada en evidencia sobre prevención y manejo de caídas con enfoque	Se aplicaron acciones de prevención y manejo de caídas mediante valoración del riesgo, educación al paciente, participación del equipo

	adults and older adults with fragility fractures		centrado en la persona en adultos y mayores con fracturas por fragilidad.	de salud, identificación de brechas y medidas de seguridad centradas en la persona.
Eagles et al., (2022)	Barriers and facilitators to nursing delirium screening in older emergency patients	Metaanálisis	Identificar barreras y facilitadores del tamizaje de delirium realizado por enfermería en pacientes mayores atendidos en emergencia.	El tamizaje de delirium por enfermería se orientó a la valoración cognitiva, detección temprana de alteraciones del estado mental, uso de herramientas prácticas, entrenamiento del personal y aplicación de protocolos claros.
Emery et al., (2021)	The 4Ms of an Age-Friendly Health System	Artículo de Ensayo Clínico	Describir el marco 4Ms para brindar atención amigable con la edad y centrada en lo que importa a la persona mayor.	El modelo 4Ms organizó el cuidado mediante acciones enfocadas en identificar lo que importa al adulto mayor, revisar la medicación, valorar el estado mental, promover la movilidad y prevenir daños asociados a la atención.
Santos et al., (2024)	Estratégias da equipe de enfermagem para o cuidado de transição da pessoa idosa com demência	Revisión integrativa	Identificar estrategias del equipo de enfermería para el cuidado de transición de la persona mayor con demencia.	Las estrategias de enfermería incluyeron planificación del alta, educación al paciente y cuidador, comunicación entre niveles asistenciales, seguimiento posterior y participación del cuidador en la continuidad del cuidado.
Pakkonen et al., (2021)	Continuing education interventions about person-centered care targeted for	Revisión sistemática	Analizar y sintetizar investigaciones sobre intervenciones de educación continua en cuidado centrado en la persona dirigidas a	La educación continua fortaleció la interacción enfermera-paciente, la cultura del cuidado, el manejo de actividades de enfermería, la

	nurses in older people long-term care: a systematic review		enfermeras en larga estancia de personas mayores.	atención centrada en la persona y la mejora de la práctica profesional.
Berthelsen et al., (2024)	Transitional care model for older adults with multiple chronic conditions: A systematic review	Revisión sistemática	Sintetizar evidencia sobre modelos de cuidado transicional para adultos mayores con múltiples condiciones crónicas.	Los modelos de cuidado transicional incorporaron coordinación asistencial, educación al adulto mayor, seguimiento posterior al alta, continuidad del cuidado y articulación entre el hospital y el hogar.
Yasan et al., (2025)	Systematic Review of Patients' Perceptions of the Factors Contributing to Falls in Hospitals	Revisión sistemática	Sintetizar la percepción de pacientes sobre factores que contribuyen a caídas hospitalarias y oportunidades de prevención.	Las acciones preventivas incluyeron educación personalizada sobre el riesgo de caídas, comunicación clara enfermera-paciente, apoyo oportuno, participación del adulto mayor y adaptación del entorno hospitalario.

Fuente: Elaboración propia.

RESULTADO 3

4.3. Nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado en referencia a las intervenciones del personal de enfermería

De los estudios analizados, 10 artículos abordaron la satisfacción del adulto mayor vinculado por las intervenciones del profesional. Los hallazgos muestran que las intervenciones con mayor impacto fueron la comunicación terapéutica, cuidado orientado al adulto mayor, la planificación del alta, continuidad del cuidado, el seguimiento hospital-domicilio, la coordinación asistencial y el trato humanizado. En contraste, la satisfacción disminuyó cuando existieron deficiencias en información, comunicación, apoyo emocional, continuidad y respuesta individualizada a las necesidades del adulto mayor.

TABLA 3 Nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado en referencia a las intervenciones del personal de enfermería

Autor, año	Nombre del artículo	Diseño	Objetivo del estudio	Resultados
Fuseini et al., (2022)	Satisfaction with the quality of nursing care among older adults during acute hospitalisation	Estudio transversal	Evaluar la satisfacción con la calidad del cuidado de enfermería en adultos mayores durante hospitalización aguda.	La satisfacción del adulto mayor se relaciona con el trato respetuoso, la respuesta oportuna, la comunicación clara y la atención recibida por parte del personal de enfermería durante la hospitalización.
Sánchez et al., (2024)	Experiencia y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería en hospitales públicos	Estudio transversal	Analizar la experiencia y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería durante la hospitalización.	Los pacientes manifestaron mayor satisfacción cuando recibieron atención amable, disponibilidad del personal, información clara y cuidado oportuno durante su estancia hospitalaria.
Vega Saucedo (2024)	Calidad de atención de enfermería en el adulto mayor hospitalizado: revisión sistemática	Revisión sistemática	Identificar factores que influyen en la calidad de atención de enfermería en el adulto mayor hospitalizado.	La satisfacción del adulto mayor estuvo asociada con la continuidad del cuidado, la seguridad, la comunicación efectiva, el trato humanizado y la respuesta a sus necesidades individuales.
Baksi et al., (2021)	Examining the Relationship between Older Adults' Readiness for Discharge after Surgery and Satisfaction with	Estudio descriptivo transversal	Examinar la relación entre preparación para el alta quirúrgica y satisfacción con el cuidado de enfermería en adultos mayores.	La educación para el alta, la orientación individualizada y la preparación brindada por enfermería favorecieron una mayor satisfacción con el cuidado recibido antes del egreso hospitalario.

	Nursing Care and the Associated Factors			
Markle et al., (2021)	Effectiveness of a nurse-led hospital-to-home transitional care intervention for older adults with multimorbidity and depressive symptoms	Ensayo clínico pragmático	Evaluar una intervención de transición hospital-hogar liderada por enfermería en adultos mayores con multimorbilidad y síntomas depresivos.	La satisfacción se fortaleció cuando enfermería brindó seguimiento posterior al alta, visitas domiciliarias, educación sanitaria y acompañamiento continuo en la transición del hospital al hogar.
Markle et al., (2023)	The stroke transitional care intervention for older adults with stroke and multimorbidity: a multisite pragmatic randomized controlled trial	Ensayo clínico pragmático multicéntrico	Evaluar una intervención de cuidado transicional en adultos mayores con accidente cerebrovascular y multimorbilidad.	La coordinación del alta, el seguimiento posterior, la educación para el autocuidado y la participación activa del adulto mayor favorecieron una experiencia más satisfactoria con la atención recibida.
Goes et al., (2023)	A nursing care-sensitive patient satisfaction measure in older adults	Estudio descriptivo transversal	Proponer una medida de satisfacción sensible al cuidado de enfermería en personas mayores.	La satisfacción del adulto mayor se vinculó con aspectos sensibles al cuidado enfermero, como seguridad, funcionalidad, continuidad, comunicación y respuesta a las necesidades del paciente.
Federman et al., (2023)	Outcomes of home-based primary care for homebound older adults	Estudio comparativo	Evaluar los resultados de la atención primaria domiciliaria en adultos mayores confinados en el hogar.	El acompañamiento continuo, la atención domiciliaria y la respuesta individualizada a las necesidades del adulto mayor contribuyeron a

		de resultados		una valoración más favorable del cuidado recibido.
Harsi et al., (2023)	Factors influencing older adults' satisfaction with caregivers and care services	Estudio transversal	Identificar factores que influyen en la satisfacción de adultos mayores con cuidadores y servicios de cuidado.	La satisfacción estuvo influenciada por la confianza con el cuidador, la comunicación adecuada, el apoyo recibido y la percepción de un servicio atento a las necesidades del adulto mayor.

Fuente: Elaboración Propia

5. DISCUSIÓN

La percepción del trato humano en la persona mayor hospitalizada, según Guerrero et al., (2024), se relaciona principalmente con el trato digno, la comunicación clara, la escucha activa, la empatía y el respeto por la individualidad. La evidencia analizada indica que el cuidado humanizado implica reconocer al adulto mayor como una persona con historia, necesidades y dignidad propia. De igual manera, estos hallazgos coinciden con Tejeda et al., (2021), los cuales destacan a la humanización del cuidado enfermero exige sensibilidad profesional y responsabilidad ética. Por tanto, los hallazgos revisados respaldan la teoría de Jean Watson, citada por Leone-Sheehan (2022), al demostrar que el cuidado no se limita al procedimiento, sino que implica una relación humana significativa.

Sin embargo, la percepción positiva del cuidado no se presenta de manera uniforme en todos los contextos asistenciales. Connolly et al. (2025) evidenciaron que los cuidados omitidos afectan necesidades esenciales del adulto mayor, especialmente la comunicación, el acompañamiento y la atención oportuna. De manera similar, Asadi et al. (2023) identificaron diferencias entre lo que las enfermeras consideran conductas de cuidado y lo que los pacientes geriátricos realmente perciben. Estos hallazgos cuestionan que la intención profesional siempre coincide con la experiencia del paciente, por lo que la percepción del adulto mayor debe considerarse un indicador clave de calidad.

Pakkonen et al., (2024), encontraron que la capacitación profesional fortalece la competencia del personal y mejora el clima de cuidado centrado en la persona. Estos estudios apoyan la idea de que la humanización requiere intervenciones planificadas, formación constante, comunicación terapéutica y participación activa del adulto mayor. La cual ayudará a mejorar intervenciones como: la escucha activa, acompañamiento emocional, empatía, respeto y cuidados centrados en la persona.

A pesar de ello, la aplicación de intervenciones humanizadas enfrenta limitaciones dentro de los servicios hospitalarios. Eagles et al. (2022) identificaron que el tamizaje de delirium en adultos mayores parece reflejarse afectado por la acumulación excesiva de trabajo laboral, la falta de tiempo y la baja priorización del cuidado geriátrico. Yasan et al. (2025) añadieron que la prevención de caídas pierde efectividad cuando el paciente no reconoce adecuadamente su propio riesgo. Estas investigaciones permiten comprender que una intervención no produce impacto solo por existir, sino cuando se acompaña de educación, protocolos claros, comunicación efectiva y participación del adulto mayor.

Por último, la satisfacción de la persona de edad avanzada hospitalizada se fortalece mientras las intervenciones de enfermería responden a necesidades concretas durante y después de la hospitalización. Baksi et al. (2021) encontraron que la educación para el alta, la orientación individualizada y la planificación del cuidado postquirúrgico favorecen una recuperación más segura. En esta misma línea, Markle et al. (2021) evidenciaron que las visitas domiciliarias, el seguimiento telefónico y la navegación del sistema mejoran la continuidad asistencial. Esto evidencia que la satisfacción no depende únicamente del trato recibido en el hospital, sino también de la seguridad percibida al egreso.

La evidencia también muestra que la satisfacción disminuye cuando el cuidado es fragmentado, poco comunicativo o escasamente individualizado. Fuseini et al., (2022) relacionaron la valoración favorable del cuidado con el respeto, la respuesta oportuna y la comunicación clara. A su vez, Vega Saucedo (2024) destacó que el nivel de calidad de los cuidados al adulto mayor hospitalizado depende de la continuidad, la seguridad, la coordinación asistencial y el trato humanizado.

Finalmente, la evidencia científica muestra que la percepción del cuidado humanizado de enfermería se relaciona con la satisfacción del adulto mayor hospitalizado. Asimismo, las intervenciones centradas en la comunicación, la

empatía, el respeto y la continuidad del cuidado, ayudan a fortalecer esta percepción y favorecen una experiencia más satisfactoria durante la hospitalización del adulto.

6. CONCLUSIONES

El trato humano del profesional de salud se reconoce como un elemento esencial en la experiencia hospitalaria del adulto mayor, ya que su percepción depende del trato digno, la empatía, la comunicación clara y el respeto por su individualidad. Las evidencias revisadas mostraron que estos aspectos fortalecen la confianza y el bienestar del paciente. Sin embargo, aún persisten carencias relacionadas con atención rutinaria, cuidado fragmentado y escasa valoración sistemática de la percepción del adulto mayor.

Las intervenciones de enfermería más relevantes fueron la comunicación terapéutica, la educación individualizada, el acompañamiento emocional, la prevención de riesgos, la planificación del alta y la continuidad del cuidado. Estas acciones favorecen un cuidado integral y que va dirigido al paciente. No obstante, se identificaron limitaciones como sobrecarga laboral, poco tiempo para el vínculo empático y necesidad de mayor formación continua en cuidado geriátrico, humanización, seguridad y atención centrada en el adulto mayor.

La satisfacción de la persona mayor hospitalizada se relaciona directamente con la forma en que percibe el cuidado recibido, especialmente cuando existe respeto, información clara, seguridad, participación y continuidad después del alta. La satisfacción constituye un indicador sensible de la calidad del cuidado enfermero y permitirá evaluar qué tan satisfechos se encuentran los pacientes a los cuidados humanizados recibidos durante su tiempo de hospitalización, lo que puede ayudar a mejorar los servicios de salud.

7. RECOMENDACIONES

Se recomienda a las instituciones de salud implementar programas de capacitación continua sobre cuidado humanizado, atención geriátrica y trato digno, con la finalidad de mejorar la calidad del cuidado brindado.

Se recomienda a los establecimientos de salud aplicar evaluaciones periódicas de percepción y satisfacción del adulto mayor, con el propósito de detectar deficiencias en la atención y proponer mejoras oportunas.

Se recomienda a futuros investigadores desarrollar estudios longitudinales, multicéntricos y cualitativos que permitan profundizar en la relación entre la percepción del cuidado humanizado, la satisfacción del adulto mayor hospitalizado y los resultados clínicos.

8. REFERENCIAS

- Albertini, A. C. D. S., Fernandes, R. P., Püschel, V. A. A., & Maia, F. O. M. (2023). Person-centered care approach to prevention and management of falls among adults and aged in a Brazilian hospital: a best practice implementation project. *JBIMES: evidence implementation*, 21(1), 14–24. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000356>
- Aromataris, E., & Munn, Z. (Eds.). (2020). *JBIMES manual for evidence synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
- Asadi, S., Khademi, M., Yarahmadi, S., Ebrahimzadeh, F., & Mohammadi, E. (2023b). A comparison of nurses and elderly patients' perceptions of caring behaviors in intensive care units. *Enfermería Intensiva* (English Ed), 34(2), 80-89. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2022.04.001>
- Baksi, A., Arda Sürücü, H., Turhan Damar, H., & Sungur, M. (2021). Examining the relationship between older adults' readiness for discharge after surgery and satisfaction with nursing care and the associated factors. *Clinical Nursing Research*, 30(8), 1251–1262. <https://doi.org/10.1177/10547738211011768>
- Baksi, A., Sürücü, H. A., Damar, H. T., & Sungur, M. (2021). Examining the Relationship between Older Adults' Readiness for Discharge after Surgery and Satisfaction with Nursing Care and the Associated Factors. *Clinical Nursing Research*, 30(8), 1251-1262. <https://doi.org/10.1177/10547738211011768>
- Berthelsen, C., Møller, N. Y., & Bunkenborg, G. (2024). Transitional care model for older adults with multiple chronic conditions: An evaluation of benefits through an umbrella review. *Journal of Clinical Nursing*, 33, 481–496. <https://doi.org/10.1111/jocn.16913>
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). One size fits all? What counts as quality practice in reflexive thematic analysis? *Qualitative Research in Psychology*, 18(3), 328–352. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>

- Carrasco, L. Y. R. (2023). Reseña del Libro: "Cuidado humanizado: un desafío para el profesional de enfermería". *Salud, Arte y Cuidado: SAC*, 16(1), 55-58.
- Connolly, A., Matthews, A., & Kirwan, M. (2025). Nurses' and older patients' perspectives on missed nursing care contextualised within the Fundamentals of Care Framework: A cross-sectional survey. *International journal of nursing studies advances*, 9, 100452. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2025.100452>
- Cortez, C. (2022). Percepción del cuidado de enfermería humanizado en pacientes del área de emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del cantón Atacames. *Hallazgos21*. <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/575>
- Duarte-Sánchez, Derlis Daniel, & Guerrero-Barreto, Rafaela. (2024). Métodos y técnicas en investigación cualitativa: una revisión integral en ciencias sociales. *Revista de la Sociedad Científica del Paraguay*, 29 (2), 90-102.
- Eagles, D., Cheung, W. J., Avlijas, T., Yadav, K., Ohle, R., Taljaard, M., Molnar, F., & Stiell, I. G. (2021). Barriers and facilitators to nursing delirium screening in older emergency patients: a qualitative study using the theoretical domains framework. *Age And Ageing*, 51(1). <https://doi.org/10.1093/ageing/afab256>
- Ebrahimi, Z., Patel, H., Wijk, H., Ekman, I., & Olaya-Contreras, P. (2021). A systematic review on implementation of person-centered care interventions for older people in out-of-hospital settings. *Geriatric Nursing*, 42(1), 213–224. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.08.004>
- Emery-Tiburcio, E. E., Mack, L., Zonsius, M. C., Carbonell, E., & Newman, M. (2021). The 4Ms of an age-friendly health system. *AJN, American Journal of Nursing*, 121(11), 44–49. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000799016.07144.0d>
- Encalada Falconí, JA, Espinoza Guacho, GE, Guamán Sánchez, LE, & Piray Inga, MI (2023). Atención de enfermería humanizada en pacientes geriátricos. *Anatomía Digital*, 6 (4.3), 975-994. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2879>

- Fathidokht, H., Mansour-Ghanaei, R., Darvishpour, A., & Maroufizadeh, S. (2024). The effect of communication using Peplau's theory on satisfaction with nursing care in hospitalized older adults in cardiac intensive care unit: A quasi-experimental study. *Journal of Education and Health Promotion*, 12, 426. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1677_22
- Fathidokht, H., Mansour-Ghanaei, R., Darvishpour, A., & Maroufizadeh, S. (2024). The effect of communication using Peplau's theory on satisfaction with nursing care in hospitalized older adults in cardiac intensive care unit: A quasi-experimental study. *Journal of education and health promotion*, 12, 426. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1677_22
- Fathidokht, H., Mansour-Ghanaei, R., Darvishpour, A., & Maroufizadeh, S. (2024). The effect of communication using Peplau's theory on satisfaction with nursing care in hospitalized older adults in cardiac intensive care unit: A quasi-experimental study. *Journal of education and health promotion*, 12, 426. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1677_22
- Federman, A. D., Brody, A., Ritchie, C. S., Egorova, N., Arora, A., Lubetsky, S., Goswami, R., Peralta, M., Reckrey, J. M., Boockvar, K., Shah, S., Ornstein, K. A., Leff, B., DeCherrie, L., & Siu, A. L. (2023). Outcomes of home-based primary care for homebound older adults: A randomized clinical trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 71(2), 443–454. <https://doi.org/10.1111/jgs.17999>
- Fernández-Silva, C. A., Mansilla-Cordeiro, E. J., Aravena Flores, A., Antiñirre Mansilla, B., & Garcés Saavedra, M. I. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1).
- Fuseini, A. G., Bayi, R., Alhassan, A., & Atomlana, J. A. (2022). Satisfaction with the quality of nursing care among older adults during acute hospitalization in Ghana. *Nursing open*, 9(2), 1286–1293. <https://doi.org/10.1002/nop2.1169>

- Goes, M., Oliveira, H., Lopes, M., Fonseca, C., Pinho, L., & Marques, M. (2023). A nursing care-sensitive patient satisfaction measure in older patients. *Scientific Reports*, 13, 7607. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33805-9>
- Goes, M., Oliveira, H., Lopes, M., Fonseca, C., Pinho, L., & Marques, M. (2023). A nursing care-sensitive patient satisfaction measure in older patients. *Scientific Reports*, 13(1), 7607. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33805-9>
- Graham, B., Smith, J. E., Wei, Y., Nelmes, P., & Latour, J. M. (2024). Psychometric validation of a patient-reported experience measure for older adults attending the emergency department: the PREM-ED 65 study. *Emergency Medicine Journal*, 41(11), 645-653. <https://doi.org/10.1136/emered-2023-213521>
- Guamuse Pilatasig , M. C., & Cambizaca Mora, G. del P. (2025). Cuidado Humanizado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos: Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 10785-10811. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16670
- Guerrero Castañeda, Raúl Fernando, Aguilar Machain, Pedro, Acevedo López, María Nallely, & Reyes Medina, Bryan Ricardo. (2024). Acciones para fomentar el cuidado humanizado al adulto mayor. *Revista Uruguaya de Enfermería (En línea)*, 19(1), e302. Epub 01 de diciembre de 2024. <https://doi.org/10.33517/rue2024v19n1a11>
- Guerrero, D. O. C., Chóez, I. P. D., Mera, G. E. L., Vásquez, L. J. S., Pibaque, L. J. S., Piloza, E. J. V., & Cedeño, M. L. Z. (2024). Rol de enfermería y el cuidado humanizado en los adultos mayores. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(4), 8159-8171.
- Guerrero, D. O. C., Chóez, I. P. D., Mera, G. E. L., Vásquez, L. J. S., Pibaque, L. J. S., Piloza, E. J. V., & Cedeño, M. L. Z. (2024). Rol de enfermería y el cuidado humanizado en los adultos mayores. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(4), 8159-8171.
- Gunawan, J., Aungsuroch, Y., Watson, J., & Marzilli, C. (2022). Nursing administration: Watson's theory of human caring. *Nursing Science Quarterly*, 35(2), 235–243. <https://doi.org/10.1177/08943184211070582>

- Harsi, E. M. E., Izel, O., Benksim, A., & Cherkaoui, M.. (2023). Factors influencing older adults' satisfaction with caregivers' communication. *Dementia & Neuropsychologia*, 17, e20230069. <https://doi.org/10.1590/1980-5764-DN-2023-0069>
- Hernández-Muñoz, A. E., Rangel-Alvarado, M. A. A., Torres-García, L., Hernández-Martínez, G., Castillo-Ixta, P. K., Olivares-Moreno, L. L., & Sánchez-Morales, A. G. (2022). Proceso para la realización de una revisión bibliográfica en investigaciones clínicas. *Digital Ciencia@UAQRO*, 15(1), 50–61.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Education. <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Herrera, L. V. C. (2024). El servicio de salud de los hospitales geriátricos del Ecuador: ¿ Existe calidad y satisfacción del paciente?. *Revista Prometeo Sociedad del Conocimiento*, 1(1), 78-92.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2022). Censo de Población y Vivienda 2022. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Landeta, J. (2022). Satisfacción y calidad del cuidado enfermero en el adulto mayor ingresado en medicina interna, Hospital General Marco Vinicio Iza 2022. <https://repositorio.utn.edu.ec/>
- Launonen, M., Vehviläinen-Julkunen, K., Mattila, L., Savela, R. M., & Kvist, T. (2023). Older patients' perceptions of the quality of acute cancer care: An integrative review-A mixed-method approach. *International journal of older people nursing*, 18(1), e12503. <https://doi.org/10.1111/opn.12503>
- Leone-Sheehan, D. M. (2022). Jean Watson: filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. *Modelos Y Teorías En Enfermería*, 68.
- López, P., Zambrano, M., & Vélez, J. (2024). Percepción de los adultos mayores sobre comportamientos del cuidado de enfermería humanizado, Hospital de Especialidades Portoviejo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. <https://ciencialatina.org/>

- Lozano, J., Morales, M., & Gómez, A. (2023). Percepción del cuidado humanizado en la atención del adulto mayor. *Revista Cuidarte*. <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte>
- Markle-Reid, M., Fisher, K., Walker, K. M., Beauchamp, M., Cameron, J. I., Dayler, D., Fleck, R., Gafni, A., Ganann, R., Hajas, K., Koetsier, B., Mahony, R., Pollard, C., Prescott, J., Rooke, T., & Whitmore, C. (2023). The stroke transitional care intervention for older adults with stroke and multimorbidity: a multisite pragmatic randomized controlled trial. *BMC geriatrics*, 23(1), 687. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04403-1>
- Markle-Reid, M., McAiney, C., Fisher, K., Ganann, R., Gauthier, A. P., Heald-Taylor, G., McElhaney, J. E., McMillan, F., Petrie, P., Ploeg, J., Urajnik, D. J., & Whitmore, C. (2021). Effectiveness of a nurse-led hospital-to-home transitional care intervention for older adults with multimorbidity and depressive symptoms: A pragmatic randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 16(7), e0254573. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254573>
- Markle-Reid, M., McAiney, C., Fisher, K., Ganann, R., Gauthier, A. P., Heald-Taylor, G., McElhaney, J. E., McMillan, F., Petrie, P., Ploeg, J., Urajnik, D. J., & Whitmore, C. (2021). Effectiveness of a nurse-led hospital-to-home transitional care intervention for older adults with multimorbidity and depressive symptoms: A pragmatic randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 16(7), e0254573. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254573>
- Melita-Rodríguez, A., Jara-Concha, P., & Moreno-Monsiváis, M. G. (2021). Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 89-105.
- Olvera, JC, Poma, NDF, Castro, KMY, & Encarnación, JJA (2025). Atención humanizada al anciano en servicios críticos: dilemas éticos, impacto y estrategias de intervención. *Salud Integral y Comunitaria* , (3), 54.
- Organización Mundial de la Salud. (2025). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). Década del Envejecimiento Saludable en las Américas 2021-2030. <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>

Otzen, T., & Manterola, C. (2021). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 39(1), 227–232.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Pakkonen M, Stolt M. Edvardsson D, Charalambous A, Pasanen M, Suhonen R. Eficacia de una intervención educativa para aumentar la competencia de las enfermeras profesionales en la atención centrada en la persona en el cuidado a largo plazo de personas mayores: estudio cuasiexperimental. *Scand J Caring Sci*. 2024;38:306–320. <https://doi.org/10.1111/scs.13230>

Pakkonen, M., Stolt, M., Charalambous, A., & Suhonen, R. (2021). Continuing education interventions about person-centered care targeted for nurses in older people long-term care: a systematic review. *BMC nursing*, 20(1), 67. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00585-4>

Pakkonen, M., Stolt, M., Edvardsson, D., Pasanen, M., & Suhonen, R. (2023). Person-centred care competence and person-centred care climate described by nurses in older people's long-term care—A cross-sectional survey. *International Journal Of Older People Nursing*, 18(3), e12532. <https://doi.org/10.1111/opn.12532>

- Quishpe , G. D. L. M. ., & Narváez, L. (2026). Modelo de Roper-Logan-Tierney para fomentar la independencia del adulto mayor del Hogar Sagrado corazón de Jesús: Artículo Original. *Ciencia Ecuador*, 8(33), 1-27. <https://doi.org/10.69825/cienec.v8i33.367>
- Quispe, G., & Luz, Y. (2021). Satisfacción del adulto mayor sobre los cuidados que recibe del personal de salud en el Geriátrico Antigua Casona. <https://repositorio.unu.edu.pe/items/53c64455-615e-4468-9803-2ca719aa4f70>
- Rioja, A., & Saavedra, L. (2025). Cuidado humanizado y satisfacción del usuario adulto mayor atendido por el profesional de enfermería, Hospital II-1 Rioja 2025. <https://repositorio.unsm.edu.pe/item/fdd6bc1a-1235-4627-9121-5cb95bf805bc>
- Roos, C., Alam, M., Swall, A., Boström, A., & Hammar, L. M. (2021). Factors associated with perceptions of dignity and well-being among older people living in residential care facilities in Sweden. A national cross-sectional study. *Health & Social Care In The Community*, 30(5), e2350-e2364. <https://doi.org/10.1111/hsc.13674>
- Sánchez Quispe, Diego, Ortiz Romaní, Katherine Jenny, Portocarrero Reátegui, Teresa, & Ortiz Montalvo, Yonathan Josué. (2024). Experiencia y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencias. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 13(2), e3991. Epub 01 de diciembre de 2024. <https://doi.org/10.22235/ech.v13i2.3991>
- Santos, J. L. P., Pedreira, L. C., Coifman, A. H. M., Santos, J. M. dos ., Pessoa, L. S. da C., & Souza, M. A. A. de .. (2024). Estratégias da equipe de enfermagem para o cuidado de idosos na transição hospital-domicílio: revisão integrativa. *Acta Paulista De Enfermagem*, 37, eAPE01904. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AR001904>
- Sunzi, K., Li, Y., Lei, C., & Zhou, X. (2023). How do the older adults in nursing homes live with dignity? A protocol for a meta-synthesis of qualitative research. *BMJ open*, 13(4), e067223. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067223>
- Tejeda Dilou, Yoni, Suarez Fuentes, Rafael René, & Dandicourt Thomas, Caridad. (2021). La humanización del cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad en la

comunidad. Revista Cubana de Enfermería, 37(1), . Epub 01 de marzo de 2021.

Recuperado en 04 de junio de 2026, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

[03192021000100017&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100017&lng=es&tlng=es).

Vega Saucedo, E. R. (2024). Calidad de atención de enfermería en el adulto mayor hospitalizado: Revisión sistemática. Revista Vive, 7(19), 244–.

<https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i19.298>

Vega-Requena, L., Toro-Flores, R., Domínguez-Márquez, S., Pérez-Chico, Z., & Díaz-Ceso-Sánchez, M. D. C. (2024). Actitudes éticas de los profesionales sociosanitarios en la atención de personas mayores. Gerokomos, 35(2), 73-77.

Yasan, C., Rohlje, B., Cork, J., Cooper-Blair, C., & Hayes, A. (2025). Systematic Review of Patients' Perceptions of the Contributing Factors That Led to Falling in Acute Care Hospitals During Their Hospitalisation. Nursing open, 12(5), e70240.

<https://doi.org/10.1002/nop2.70240>